



"SAIN SEN AVUN MITÄ KAIPASIN JA VÄHÄN LISÄÄ"

Ihmisten kokemuksia terveyden edistämi-
sestä vyöhyketerapian avulla

Sari Niemi

Opinnäytetyö
Lokakuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

NIEMI, SARI:

"Sain sen avun mitä kaipasin ja vähän lisää" –

Ihmisten kokemuksia terveyden edistämisestä vyöhyketerapian avulla

Opinnäytetyö 49 sivua, joista liitteitä 9 sivua

Lokakuu 2014

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää haastatteluiden avulla ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta. Työn tehtävinä oli selvittää, kuinka ihmiset hyödyntävät vyöhyketerapiaa oman terveytensä hoidossa ja millaisia kokemuksia ihmisillä on vyöhyketerapiasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda lisätietoa oman terveyden edistämisestä vyöhyketerapian avulla, mitä voidaan käyttää myös hyväksi hoitotyössä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisen tutkimuksen etuna on saada tietoa ihmisten kokemuksista tutkittavasta ilmiöstä ja näin tuoda tietoa uusistakin tutkimuksen kohteista.

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla neljää henkilöä, jotka olivat käyttäneet vyöhyketerapiaa jo pitkään oman terveytensä hoidossa ja edistämisessä. Aineistonkeruu toteutettiin avoimien kysymysten avulla ja aineiston analysointi sisällönanalyysimenetelmällä. Tulosten mukaan ihmiset käyttivät vyöhyketerapiaa erinäisten terveysongelmien hoitoon sekä kokonaisvaltaiseen terveyden edistämiseen ja kehon toimintojen parantamiseen. Vyöhyketerapia koettiin hyvänä hoitomuotona, jonka avulla monet terveysongelmat hävisivät. Hoidon aikana huomattiin monenlaisia reaktioita kehossa, hetkellistä kipua käsiteltävillä alueilla ja tunnepurkauksia. Hoidon jälkeen huomattiin selkeitä fyysisiä vaikutuksia, ja koettiin hoidon tuoneen rentoutuneen ja hyvän olon.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön ammattilaisten hankkiessa lisätietoa ihmisen hoitamisesta ja terveyden edistämisestä vyöhyketerapian avulla. Lisätutkimuksia aiheesta tarvitaan toki paljon lisää, jotta saataisiin enemmän tietoa ihmisten kokemuksista vyöhyketerapiasta.

Asiasanat: vyöhyketerapia, täydentävät hoitomuodot, terveyden edistäminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care
Nursing

NIEMI, SARI:

"I got the help I needed and some more"

People's Experiences on Health Promotion by means of Reflexology

Bachelor's thesis 49 pages, appendices 9 pages

October 2014

The purpose of this study was to gather information on individuals' experiences about reflexology. The objective of this study was to yield more information on how to use reflexology to promote one's health.

The study applied a qualitative approach and the data were collected by interviewing four people who had been using reflexology for various health problems. The data were analyzed by using qualitative content analysis.

The respondents were using reflexology to treat their health problems and to maintain and to promote different body functions. During treatment the respondents noticed many reactions in their bodies, brief pain at the areas that were under treatment and emotional outbursts. After the treatment the respondents noticed many physical effects in their bodies and their general state was relaxed.

The findings can be used in nursing to gather more information about using reflexology to promote one's health. Further research is required to obtain valuable information about reflexology and to explore more people's experiences of it.

Key words: complementary therapies, reflexology, health promotion

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	7
3.1	Terveysten edistäminen	8
3.2	Kokonaisvaltainen itsehoito.....	9
3.3	Täydentävät hoitomuodot	11
3.4	Refleksologia, eli koko kehon vyöhyketerapia	15
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	18
4.1	Laadullinen menetelmä.....	18
4.2	Aineiston keruu.....	19
4.3	Aineiston analysointi	21
5	TULOKSET	23
5.1	Vyöhyketerapian hyödyntäminen oman terveyden hoidossa	23
5.1.1	Terveysongelmat	23
5.1.2	Terveysten edistäminen ja ylläpito	24
5.2	Ihmisten kokemukset vyöhyketerapiasta	25
5.2.1	Kokemuksia yleisesti	25
5.2.2	Reaktiot ja tuntemukset hoidon aikana	26
5.2.3	Hoidon jälkeiset vaikutukset	28
6	POHDINTA.....	31
6.1	Luotettavuus.....	31
6.2	Eettisyys.....	33
6.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	35
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	41
	Liite 1. Haastattelurunko	41
	Liite 2. Tiedote 1.	42
	Liite 3. Tiedote 2.	43
	Liite 4. Suostumus	44
	Liite 5. Sisällönanalyysin taulukko 1.	45
	1. Vyöhyketerapian hyödyntäminen oman terveyden hoidossa	45
	Liite 6. Sisällönanalyysin taulukko 2.	46
	2. Ihmisten kokemukset vyöhyketerapiasta.....	46

1 JOHDANTO

Perinteinen lääketiede on pilkkoutunut eri osiin, joissa mieli ja ruumis on erotettu toisistaan. Moniin sairauksiin on löydetty hyviä hoitoja, mutta ihmisillä on myös paljon erilaisia vaivoja, joihin lääketiede ei ole löytänyt selitystä. (Vainio 2004, 110.) Tutkimusten mukaan vain pieni osa ihmisistä käyttää pelkästään täydentäviä hoitomuotoja omassa hoidossaan. Ne ovatkin nimensä mukaisesti perinteistä lääketiedettä täydentäviä hoitoja, ja monet käyttävät niitä perinteisen lääketieteen rinnalla. (Vaskilampi 1998, 97.)

Monet käyttävät täydentäviä hoitomuotoja, kuten vyöhyketerapiaa terveytensä edistämiseen. Hoidoissa on usein tarkoituksena ihmisen kokonaisvaltainen huomioiminen lisäten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Ihmiset ovat enenevässä määrin tietoisia itsehoidon muodoista ja osa käyttää täydentäviä hoitoja sairauksia ennaltaehkäisevänä ja terveyttä edistävänä hoitokeinona. (Vaskilampi 1998, 94.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää henkilöiden kokemuksia vyöhyketerapiasta. Ihmistä voidaan hoitaa kokonaisvaltaisesti käyttämällä hyväksi monia eri hoitomuotoja, jotta hänellä olisi paremmat mahdollisuudet parantua. Kiinnostukseni aiheeseen on herännyt jo vuosia sitten myönteisten kokemusten myötä, joita olen saanut vyöhyketerapiasta. Tietoa vyöhyketerapian tuomista kokemuksista selvitän haastattelemalla muutamaa vyöhyketerapiaa terveytensä edistämiseen käyttävää ihmistä.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta.

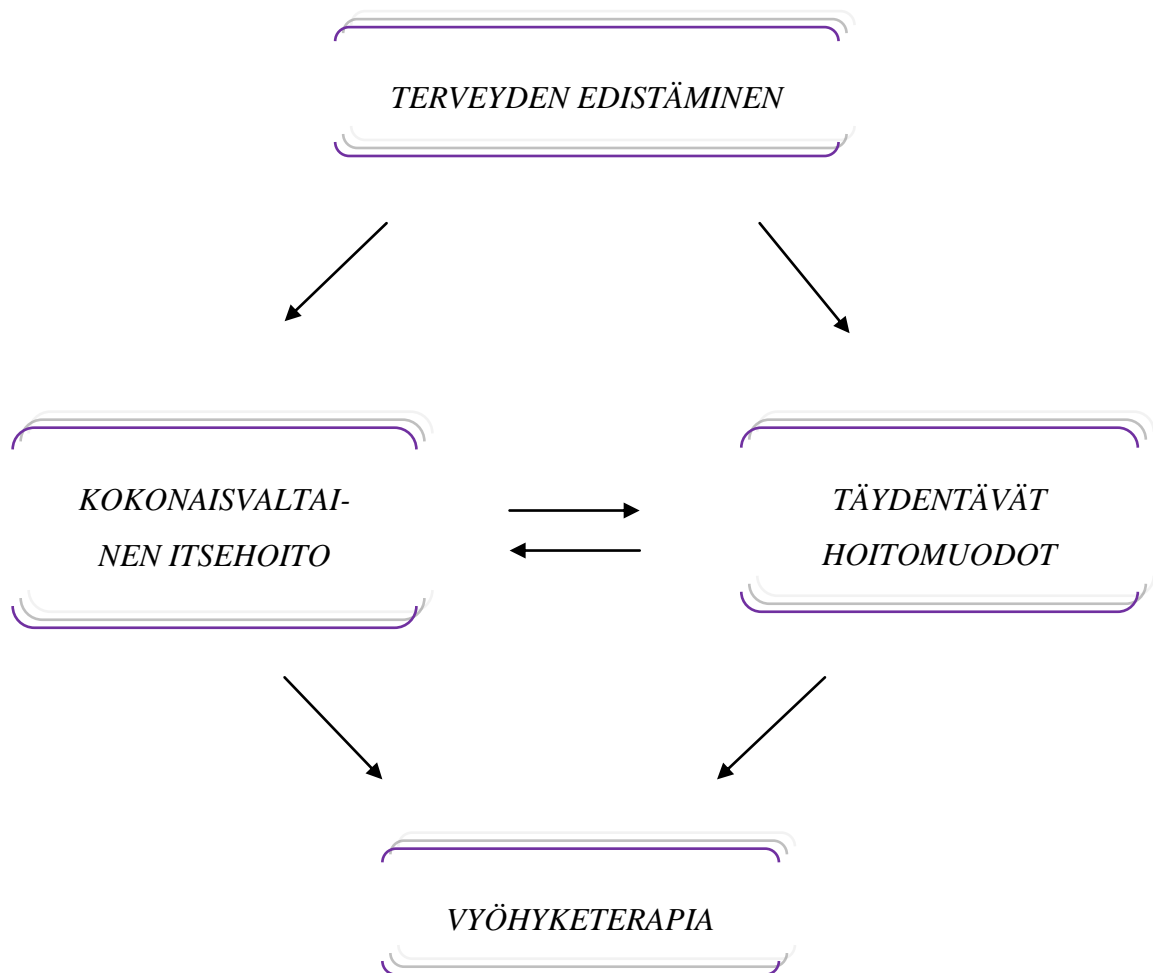
Opinnäytetyön tehtävät

1. Kuinka ihmiset hyödyntävät vyöhyketerapiaa oman terveytensä hoidossa?
2. Millaisia kokemuksia ihmisillä on vyöhyketerapiasta?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda lisätietoa oman terveyden edistämisestä vyöhyketerapian avulla. Tätä tietoa voidaan hyödyntää myös hoitotyössä.

3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Olen valinnut teoreettiseen lähtökohtaan käsitteiksi terveyden edistämisen, yksilön kokonaisvaltaisen itsehoidon sekä täydentävät hoitomuodot, joista käsittelen vyöhyketerapiaa. Mielestäni kyseiset käsitteet tukevat parhaiten aihetta vyöhyketerapian käytöstä terveyden edistämiseen hoitotyön näkökulma mukaan ottaen. Näkökulma on siis henkilön ohjautuvuudessa vyöhyketerapiaan, jolloin hän osallistuu aktiivisesti omaan hoitoonsa itsehoidon muodossa. Jokaisella on vastuu oman terveytensä edistämisestä omilla valinnoillaan elämäntapojen ja itsestään huolehtimisen suhteen.



KUVIO 1. Teoreettinen viitekehys

3.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilön ja yhteisön terveydentilan parantamista (Ewles & Simnett 1995, 19). WHO:n (2009, 1) mukaan terveyden edistäminen on prosessi, jossa lisätään ihmisen kykyä hallita ja parantaa terveyttään. Täydellisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin toteuttamiseksi yksilön tai yhteisön täytyy määrittellä tavoitteensa tarpeiden tyydyttämiseksi, ja sen mukaan muuttaa ympäristöään tai hyväksyä se sellaisenaan. Terveys on siis jokapäiväinen voimavara, eikä elämän päämäärä.

Terveyden edistäminen on laaja käsite, jota voidaan määritellä monin eri tavoin. Se voidaan jakaa neljään eri osaan, joita ovat promootio, primääripreventio, sekundääripreventio ja tertiääripreventio. Promootiolla tarkoitetaan ihmisten voimavarojen vahvistamista sekä tietoisuuden lisäämistä terveyden edistämisestä. Tämä on siis ennen sairauden tai vaivojen ilmaantumista tapahtuvaa toimintaa. Primääripreventiossa ehkäistään haittoja ja ennakoidaan riskejä mm. rokotuksilla ja oikeaoppisella suojautumisella urheilulajeissa, sekä pyritään motivoimaan ihmisiä edistämään omaa terveyttään erinäisin keinoin. Sekundääripreventio on hoidon toteuttamista sairauden tai vaivan ilmennyttyä, ja tertiääripreventio vaivan uusiutumisen ennaltaehkäisyä sekä kuntoutusta. Täydentävien hoitojen voidaan ajatella kuuluvan kaikkiin terveyden edistämisen vaiheisiin. (MLL 2009; Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2012, 94.)

Terveyden säilyttäminen riippuu paljon ihmisen itsetietoisuudesta ja omista sisäisistä voimavaroista. Jokainen kokee oman terveytensä omalla tavallaan vaihdellen elämäntilanteiden ja ikävaiheiden mukaan. Holistisen, eli kokonaisvaltaisen ajatusmallin mukaan yksilön terveys muodostuu kuudesta osa-alueesta, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, seksuaalinen, hengellinen ja tunteellinen. Terveysteen liittyvät myös oleellisesti ihmisen toimintakyky sekä elämänhallinta, joihin sisältyvät yksilön huolehtiminen itsestään ja kyky toimia muuttuvissa tilanteissa. (Jakonen 2002, 123-124.) Terveys on paljon muutakin kuin sairauden puuttumista. Terveyden saavuttamisessa korostuvat voima, sitkeys, voimavarat ja kyvyt. (Murray, Zentner & Yakimo 2009, 42.)

Terveyden edistämisen päämääränä on voimaannuttaa yksilöitä. Tavoitetta edistetään tukemalla ihmisiä löytämään tarvittavat taidot sekä itseluottamusta itsestään ja terveydestään huolehtimiseen. Tavoitteen saavuttamisen edellytyksenä on ihmisten tietoi-

suuden lisääminen kehon toiminnasta ja sairauksien estämisestä, sekä poliittisista ja ympäristöllisistä tekijöistä, jotka vaikuttavat terveyteen (Naidoo & Wills 2009, 62-63.) Nykyään ihmiset ovatkin kiinnostuneempia omasta terveydestään ja valinnoistaan, jotka vaikuttavat terveyteen. Monet hakevat tietoa itse terveytensä edistämisestä mm. Internetistä ja sanomalehdistä. (Ehdin 2002, 24.)

Ihminen vaikuttaa aina itse päätöksillään ja toiminnallaan omaan terveyteensä. Väestön terveyteen vaikuttavat eniten terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, erilaisten tuotteiden laatu ym. Näihin liittyvät ilmansaasteet, ravintolisäaineet, kotoa opitut tavat, kulttuuriin ja uskontoon liittyvät tavat, geenit ja kehitykseen vaikuttavat tekijät. Ihminen saa vaikutteita joko terveyttä edistävästi tai haittaavasti kaikissa arjen ympäristöissä kuten kouluissa, työpaikoissa ja päiväkodeissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Murray ym. 2009, 82-245.) Yksi tärkeä asia terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi elintapojen rinnalla on levon ja rentoutumisen riittävä saanti. Niillä on suuri merkitys esimerkiksi työuupumuksen ja masennuksen ehkäisyssä. (Kynäs & Hentinen 2009, 207.)

Terveyden edistäminen ei ole pelkästään terveystkasvatusta ja ehkäiseviä palveluja, kuten esimerkiksi rokottaminen, vaan se voidaan sisällyttää myös hoitoon, kuntoutukseen ja pitkäaikaishoitoon. Tämä tulisi ottaa huomioon kaikissa terveystpalveluissa mm. lisäämällä ihmisten voimaantumista, käsittelemällä terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä kokonaisvaltaisesti, sekä rohkaistemalla ihmisiä osallistumaan omaan hoitoonsa. Onnistuneen terveyden edistämisen toteutuminen edellyttää terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksen kehittämistä, asennemuutoksia sekä palvelujen järjestämistä ihmisten tarpeet kokonaisvaltaisesti huomioiden. Yleensä tehokkaampaa on ennaltaehkäistä sairauksia, kuin hoitaa niitä. (Koivisto 2002, 31-32.) Tähän tarkoitukseen sopivat hyvin myös täydentävät hoitomuodot (Vaskilampi 1998, 94).

3.2 Kokonaisvaltainen itsehoito

Itsehoito tarkoittaa kaikkea sitä, mitä ihmiset tekevät sairauden parantamiseksi, oireiden lievittämiseksi, sekä terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, jolloin yksilöllä itsellään on suuri vastuu omaan hoitoonsa osallistumisesta (Ovaskainen & Teräsalmi 2010, 6). Itsehoito on oleellinen ja huomioonotettava asia ihmisen hoitamisessa, sillä jonkin

vaivan ilmaantuessa ihminen yrittää ensin itse hoitaa sitä erilaisilla keinoilla, ennen kuin harkitsee lääkäriin menemistä (Granström 2010, 113). Suurin osa terveyden- ja sairaanhoidosta toteutuu itsehoitona, ja se onkin tärkeä osa hoitoketjua. Sairautta voidaan hoitaa siis lääkärin määrääminä hoitokertoina sekä itsehoitona. (Ovaskainen & Teräsalmi 2010, 4.)

Itsehoidon käsitteen lähellä on myös omahoidon käsite. Ne tarkoittavat hieman eri asioita, mutta kummatkin liittyvät oleellisesti yksilön valintoihin ja tapoihin hoitaa omaa terveyttään. Käsitteiden selventämiseksi omahoidon ja itsehoidon ero on siinä, että itsehoitossa ihminen hakee omatoimisesti apua esimerkiksi täydentävistä hoitomuodoista ilman ammattihenkilön ohjausta. Omaha hoito taas on potilaan itse toteuttamaa, mutta ammattihenkilön kanssa yhdessä suunniteltua ja näyttöön perustuvaa, sekä potilaan tilanteeseen soveltuvaa hoitoa. Omahoidossa potilas ottaa kuitenkin itse vastuun tekemisistään ratkaisuksista, sekä osallistuu aktiivisesti oman hoitonsa ja elintapamuutosten suunnitteluun ja toteutukseen. Tutkimusten mukaan omahoidolla on suuri merkitys sairauden hoidossa ja ehkäisyssä, sekä elämäntapojen parantamisessa. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5-6.)

Omahoidossa on tärkeää seurata sen vaikutuksia vaivaan tai oireeseen. On hyvä pohtia onko omahoidon menetelmistä ollut apua vaivaan, vai onko tilanne pysynyt ennallaan tai kenties jopa pahentunut. Näin tiedetään onko kyseinen hoito ollut riittävää vai täytyisikö jotakin asiaa hoidossa muuttaa tai vaihtaa täysin toiseen hoitomuotoon. Olisi tärkeää myös miettiä onko muuttuneeseen tilanteeseen vaikuttanut elämäntilanteen muutos tai jokin muu ulkopuolisten tekijöiden aiheuttama asia, vai itse hoito. (Granström 2010, 114.)

Kokonaisvaltaisessa ajattelutavassa ihminen käsitetään kokonaisuudeksi, jossa kaikki elimet ja niiden toiminnot liittyvät toisiinsa ja toimivat yhdessä. Ihmisen hoitamisessa täytyy siis ottaa huomioon yksittäisen vaivan lisäksi vaivan syy ja mihin kaikkiin elintoimintoihin kyseinen vaiva vaikuttaa. (Ehdin 2002, 297.)

Yksilön kykyyn vaikuttaa omaan elämäänsä ja omahoitoonsa liittyy olennaisesti voimaantuminen, jossa ihminen kokee olevansa kykeneväinen ottamaan vastuuta itsensä hoitamisesta ja elämänsä hallinnasta. Voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa ja pystyy siten itse ottamaan vastuuta omasta hoidostaan ja toiminnastaan. Näin

hän myös parhaiten sitoutuu omaan hoitoonsa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 59-60.) Oman elämän hallintaan liittyy tavoitteiden asettaminen. Ne voivat olla lyhyen tai pitkän aikavälin suunnitelmia, jokapäiväisiä toimintoja koskevia tai asenteisiin liittyviä. Tavoitteiden täytyy kuitenkin olla realistisia, jotta ihminen saa onnistumisen kokemuksia, joiden myötä motivaatio itsestään huolehtimiseen lisääntyy. (Vainio 2004, 107.)

Henkilön sitoutuminen hoitoonsa on omahoidon kannalta hyvin oleellinen asia. Hoitoon sitoutumisen vahvuuteen vaikuttavat niin sisäiset kuin ulkoiset tekijät yksilön elämässä. Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan kognitiivisiin taitoihin, persoonallisuuteen, elämänasenteeseen, uskomuksiin ja pelkoihin liittyviä tekijöitä. Ulkoiset tekijät liittyvät ammattihenkilöiden tukeen ja ohjaukseen, aikaisempiin kokemuksiin hoitojen hyödyistä ja haitoista, sairauden vakavuuteen, terveydenhuollon palveluihin ja saatavuuteen, sekä sosiaalisen verkoston tukeen. Hoitotyön ammattihenkilöt tukevat henkilöä hänen omahoidossaan mm. vahvistamalla hänen päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitojaan terveyteen liittyvissä asioissa. Omahoidon onnistumisen ja henkilön motivaation ylläpitämisen vuoksi hänen olisi tärkeää kokea hoidoista mielihyvää ja saada onnistumisen tunteita toteuttamastaan hoidosta. (Ahonen ym. 2012, 40-41.)

3.3 Täydentävät hoitomuodot

Täydentävät hoitomuodot nähdään usein vastapainona perinteiselle lääketieteelle hoitojen luonteen ja sairauksien syy-seuraus -suhteiden käsitysten vuoksi. Hoidot käsitetään pehmeiksi ja holistisiksi, eli kokonaisvaltaisiksi sekä inhimillisiksi, kun taas lääketiede epäinhimilliseksi sekä lääkkeitä ihannoivaksi, joista monet ovat osoittautuneet tehottomiksi ja jopa vaarallisiksi. Täydentävissä hoitomuodoissa korostuu luonnonmukaisuus mm. kasvilääkinnän kautta sekä yksilöllisyys, kun taas perinteisessä lääketieteessä keskitytään teollisuuteen, kemiallisuuteen ja keinotekoisuuteen. (Svennevig 2003, 35-36.) Yleensä täydentäviä hoitoja pidetään turvallisempina ja kokonaisvaltaisempina, kuin perinteisen lääketieteen menetelmiä. Hoitomuodot ovat usein perinteistä lääketiedettä riskittömämpiä silloin, kun niitä käyttää kunnollisen koulutuksen asiaan saanut terapeutti. Täydentävissä hoitomuodoissa keskitytään hoitamaan koko ihmistä, eikä pelkästään lievittämään oireita. (Kervinen 2001, 12; Helin 2009, 3-4.)

Täydentävissä hoidoissa ihminen on osa luonnonjärjestelmää, minkä sisällä tapahtuu jatkuvaa vuorovaikutusta. Sairaus ja sairastaminen nähdään yksilöllisenä ilmiönä, jolloin ei ajatella sairausluokituksia. Hoitomekanismit perustuvat voimaan, energiaan, henkeen tai luonnonvoimiin, jolloin henki on materiaa tärkeämpi. Hoidon tavoitteena on luonnonlakien kunnioittaminen sekä niin sanotun kehoon kohdistuvan väkivaltaisuuden välttäminen, millä tässä yhteydessä tarkoitetaan mm. leikkausta, antibiootteja ja muuta lääkehoitoa. (Svennevig 2003, 35-36.) Hoidoissa pyritään elvyttämään, vahvistamaan ja tasapainottamaan elimistön omaa vastustuskykyä sekä paranemisprosessia, jolloin keho ottaa vastaan sen avun, jonka sillä hetkellä tarvitsee (Ehdin 2002, 26).

Lääkäriliitto teki tutkimuksen vuonna 2012 lääkärrien suhtautumisesta ja asenteista täydentäviä hoitoja kohtaan. Tämä on jo kolmas Lääkäriliiton tekemä tutkimus aiheesta, aiemmat tehtiin vuosina 1988 ja 1995. Vuoden 2012 tutkimusaineisto kerättiin sähköisillä kyselylomakkeilla 990 lääkäriltä. Täydentävistä hoitomuodoista keskityttiin akupunktioon, ginsengjuureen, naprapatiaan, vyöhyketerapiaan, kiropraktiikkaan, henkiparranukseen ja lymfaterapiaan. Tulosten mukaan myönteisimpiä ajatuksia lääkäreillä oli akupunktiota, lymfaterapiaa ja kiropraktiikkaa kohtaan, joiden käyttöä työssään voisi harkita 34-37% vastaajista. Määrä on noussut aiempiin tutkimukseen verrattuna, mikä saattaa johtua siitä, että näille hoidoille löytyy nykyisin tieteellisen käsityksen mukainen selitys. Tutkimuksen mukaan kielteinen asenne uskonvaraisia hoitoja kohtaan on kasvanut, johtuen ehkä näyttöön perustuvan työn korostumisesta, josta näiden hoitojen kohdalla ei vielä ole tarpeeksi tietoa. (Ilmanen, Myllykangas, Tuomainen, Vertio & Vuorenkoski 2013, 1014-1018.)

Suomessa ei ole vielä säädetty lakia täydentävistä hoitomuodoista, mutta sellaisen tekeminen on herättänyt paljon keskustelua viime vuosina. Nykytilanteessa täydentävää hoitomuotoa voi harjoittaa kuka tahansa, eikä terapeuteista pidetä virallista rekisteriä, joka kattaisi kaikki täydentäviä hoitomuotoja tarjoavat. Tällä hetkellä Suomessa toimii noin 5000-6000 täydentävää hoitoa tarjoavaa terapeuttia. Lainsäädännön myötä paranisi potilasturvallisuus, jonka edellytyksenä täytyisi tarkentaa hoitoja tarjoavien velvollisuudet. Näiden lisäksi tulisi määritellä mitä asioita kuuluu käsitellä täydentävien hoitomuotojen koulutuksessa, jotta koulutuksen käyneet olisivat oikeutettuja ammattinimikkeeseen ja voisivat virallisesti tarjota hoitojaan terveydenhuollossa. Määrittelyn myötä saataisiin yhtenäistettyä täydentävien hoitojen koulutuskriteerit. Lisäksi täytyisi perustaa potilasturvallisuuden nimissä virallinen rekisteri vaadittavan koulutuksen käyneille

terapeuteille. Lain asettaminen vaatisi paljon kaivattua tutkimusta aiheesta, jolloin saataisiin uutta ja virallista tietoa täydentävistä hoidoista, minkä myötä niitä voitaisiin mahdollisesti hyödyntää terveyden edistämisessä perinteisen lääketieteen rinnalla. Lain määrittämistä hankaloittaa se, että EU:n sisällä valtioilla on erilaiset käsitykset siitä, mitkä hoitomuodot ovat laillistettuja ja mitkä eivät. Valtioiden lait eivät ole yhteneväisiä täydentävien hoitomuotojen suhteen, sillä jossakin maassa tuomitaan täydentävää hoitoa tarjoava henkilö laittomasta lääketieteen harjoittamisesta, kun taas toisessa hänet nähdään virallisena terveydenhuollon ammattilaisena. Tämänkin vuoksi olisi tärkeää saada täydentävistä hoidoista laki, jonka myötä eri hoitomuotoja tutkittaisiin monipuolisesti. Hoitojen tutkitut hyödyt ja haittavaikutukset täytyisi kerätä yhteen, jotta myös perinteisen lääketieteen edustajat voisivat perustellusti kertoa potilailleen niiden käytöstä. (Marttila 1998, 118; Helin 2009, 4; Heinonen & Guzenina-Richardson, 2013.)

Tutkimusten mukaan monien täydentävien hoitojen käyttäjien odotukset saamastaan hoidosta voivat olla ristiriitaisia. Halutaan täydentävien hoitomuotojen ominaisuuksia sekä perinteisen lääketieteen palveluja. (Vaskilampi 1998, 98.) Jotkut ovat tyytymättömiä perinteisen lääketieteen antamiin palveluihin, jolloin he lähtevät hakemaan apua täydentävistä hoitomuodoista. Syynä voi olla myös pelko lääkkeiden haitoista, myrkyllisyydestä sekä antibioottiresistenssin kasvamisesta, mitkä ovatkin lisääntyneitä syitä sairaalaan joutumiselle ja joskus jopa kuolemalle. Täytyy kuitenkin muistaa, että perinteinen lääketiede on auttanut huomattavasti monien akuuttien sairauksien hoidossa, mutta kroonisten sairauksien hoito on jäänyt hieman huonommaksi hoidon onnistuvuuden suhteen. (Helin 2009, 6.)

Täydentäviin hoitoihin hakeudutaan terveyden ylläpitämisen vuoksi, sekä mielihyvän ja rentoutumisen saavuttamiseksi. Apua vaivaan on yleensä haettu jo aiemmin eri paikoista useaan otteeseen. Osa hoitaa vaivaansa samanaikaisesti myös lääkäriellä. (Svennevig 2003, 126.) Yleensä ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat haluavat kokeilla hoidon vaikutuksia heidän vointiinsa varsinkin silloin, kun eivät ole saaneet apua perinteisestä lääketieteestä. Se on kuitenkin valitettavasti huonoin ajankohta, sillä silloin vaivat ovat usein ehtineet pahentua todella vaikeiksi ja niiden hoitaminen on hankalaa. Heille on saattanut myös ilmaantua muita ongelmia kehossaan, jotka voivat johtua alkuperäisen vaivan pahenemisesta. Täydentävistä hoitomuodoista onkin eniten hyötyä silloin, kun niitä käytetään terveyden ylläpitämiseen ja kehon tasapainottamiseen, eikä niinkään sairauksien parantamiseen. (Niemi 2013.)

Svennevigin (2003, 126) tutkimuksen mukaan tyypillisin täydentävissä hoidoissa käyvä henkilö on 35-40 -vuotias nainen, joka asuu kaupungissa ja käy töissä. Yleensä apua haetaan niska- ja hartiavaivoihin tai erilaisiin kiputiloihin (Svennevig 2003, 13). Haastattelemani refleksologin (Niemi 2013) mukaan häneltä haetaan eniten apua tuki- ja liikuntaelinongelmiin, uupumukseen, erilaisiin aineenvaihdunnallisiin ongelmiin, migreeniin, lapsettomuuteen sekä hemmottelun vuoksi.

Fyysiset vaivat ovat yleisempi hoitoon hakeutumisen syy kuin psyykkiset ongelmat. Yleensä vaivoja on useampi kuin yksi. Yleisimpiä psyykkisiä vaivoja on jännittäminen, stressi ja masennus. Suurinta osaa psyykkisistä ongelmista ei kuitenkaan voi selkeästi eritellä irrallisiksi oireiksi, vaan niihin liittyy paljon muutakin. Tällaisia ovat mm. itsensä löytäminen, suru, itsetuntemuksen lisääminen sekä parisuhdevaikeudet. (Svennevig 2003, 64-65.) Fyysiset vaivat voivat johtua henkisistä ongelmista ja murheista, jotka ovatkin vaivan todellinen syy. Ne nousevat usein esille hoidon aikana, sillä kehon lukkojen avaaminen avaa myös psyykkisiä lukkoja. On myös ihmisiä, jotka piiloutuvat kipunsa taakse. Heille on helpompaa hoitaa fyysistä kipua, kuin kohdata kivun todellinen aiheuttaja ja hoidattaa sitä. (Niemi 2013.)

Tutkimustuloksia täydentävien hoitojen vaikuttavuudesta tarvitaan lisää, jotta niitä voitaisiin tarpeen vaatiessa hyödyntää perinteisen lääketieteen rinnalla potilaan hoidossa. Kehitystä on jo tapahtunut, sillä vielä muutama vuosikymmen sitten akupunktio ja kiropraktiikka tuomittiin täysin toimimattomiksi hoitomuodoiksi, mutta nykyisin niitä käyttävät myös laillistetut lääkärit. Täydentävät hoidot voivat olla apuna moneen arkipäivän vaivaan, mutta ne voivat olla avuksi myös silloin, kun lääketieteen keinot loppuvat. (Kervinen 2001, 8-9.) Tutkimustuloksia löytyy esimerkiksi akupunktion hyödyistä kivun lievittämisessä, masennuksen hoidossa, korkean verenpaineen hoidossa, pahoinvoinnin hoidossa, nivelreuman hoidossa, sekä leukosytopeniassa, eli valkosolujen vähäisyydessä (WHO 2003, 23). Erään tutkimuksen tulosten mukaan vyöhyketerapiasta oli paljon apua haettuun vaivaan, ihmiset olivat kokeneet saavansa kokonaisvaltaista hoitoa ja moni oli päässyt eroon lääkkeistä hoidon avulla (Virolainen 2000, 49).

Kosketuksen merkityksestä ihmisen elämässä löytyy paljon tutkittua tietoa. Iho on elimistön suurin elin, jonka osuus ruumiinpainosta on 15-20 prosenttia. Sen kautta välittyy tuntoaisti, joka on biologisesti vanhin aistimme. Se myös kehittyy ensimmäisenä kaikis-

ta aisteista. Ihossa on paljon hermopäätteitä, jotka vastaanottavat ympäristön luomia ärsykeitä. Kosketus on tärkeässä roolissa esimerkiksi vanhemman ja lapsen välisen yhteyden muodostamisessa, oman identiteetin ja itseluottamuksen muodostumisessa sekä sosiaalisen kanssakäymisen oppimisessa. Tutkimusten mukaan kosketuksen laatu ja määrä vaikuttavat oleellisesti vastasyntyneen fyysiseen, henkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Ehdin 2002, 202-203.) Kehityksen kannalta tärkeitä asioita ovat myös inhimilliset tunteet ja yhteenkuuluvuus. Kosketus kehittää yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä itsetuntoa. Niiden avulla lisääntyvät tietoisuus omasta kehosta sekä yhteys tunteiden ja kehon vaivojen välillä. Tämän myötä paranemisprosessi voi alkaa sekä tunnetasolla, että ruumiillisella tasolla. (Ehdin 2002, 206.)

On olemassa erilaisia kosketushoitoja, joiden avulla hoitaja saa hoidettavaan konkreettisen ja henkilökohtaisen kontaktin kosketuksen välityksellä. Kosketus luo myös turvallisuuden tunnetta, luottamusta ja rauhoittaa. Se auttaa palauttamaan tuntoaistia ja lievittää kipua. Kosketuksen välityksellä voidaan toisaalta välittää myös negatiivisia tunteita. Ihmisen tarpeeseen kuuluu tulla kosketetuksi, sen avulla voidaan kommunikoida ja hoitaa toista. (Enäkoski & Routasalo 1998, 102-103; Svennevig 2003, 26-27.) Vyöhyketerapia kuuluu kosketushoitoihin ja haastattelemani refleksologi kertoi huomanneensa työssään, että ihmiset kokevat kosketushoidot todella tärkeiksi. Jotkut asiakkaat tulevat hoitoihin vain rentoutuakseen ja kokemaan kosketuksen välityksellä välittämistä ja huolenpitoa. (Niemi 2013.)

3.4 Refleksologia, eli koko kehon vyöhyketerapia

Vyöhyketerapian tavoitteena on elimistön omien paranemisprosessien aktivoiminen ja tukeminen, joten tämä terapiamuoto ei paranna hoidon aikana, vaan auttaa hoidettavaa parantumaan itse. Tarkoituksena on saavuttaa kehon ja mielen tasapaino. (Wirén 2010, 26.) Kehossa olevia heijasteita painelemalla pyritään vilkastuttamaan elinten toimintaa, aineenvaihduntaa ja aktivoimaan kehon toimintoja. Hoitoa vaativat heijastekohdat erotuvat paremmin rasituksen, kehon toiminnan häiriöiden ja sairauksien myötä. (Saarinen 1998, 188; Sjöblom 2000, 387-388.)

Hoito tapahtuu käsittelemällä joka puolella kehoa sijaitsevia heijastejärjestelmiä painelemalla niitä tylpällä puikolla, tai pitelemällä sormia heijasteen päällä. Painelu voi tuot-

taa hieman kipua, mutta hoidon ei ole tarkoitus tuntua ikävältä. Kokonaisvaltainen hoito kestää noin puolitoista tuntia ja hoitoja voidaan antaa viikon välein, jotta elimistö ehtii reagoida hoitoon. Hoitokertojen määrä riippuu hoidon tavoitteesta, mutta tavallinen hoitosarja sisältää 7-10 hoitokertaa. Myöhemmin jatketaan ennaltaehkäisevillä hoitokertoilla pari kertaa vuodessa. (Wirén 2010, 30-31.)

Suomessa käytetään termejä heijaste tai vyöhyke, jotka tarkoittavat melkein samaa asiaa. Vyöhyke-termi on hieman suppeampi, kun taas heijaste kuvastaa paremmin hoidon aikana käsiteltävää aluetta. Muualla maailmassa käytetään lähinnä termiä heijaste, eli refleksi, jolloin hoitomuodon nimityskin on refleksologia. Kyseessä on siis esimerkiksi jalkateristä löytyvät kaikkien elinten ja kehon osien heijasteet. Yksittäinen heijaste on kehon pinnalla oleva alue, joka on yhteydessä johonkin tiettyyn elimeen tai kehon osaan, jolloin heijastetta painelemalla voidaan vaikuttaa kyseisen elimen tai kehon osan hyvinvointiin. Ne sijoittuvat mm. jalkaterään samalle linjalle ja samaan järjestykseen, missä ne kehossakin fyysisesti ovat, jolloin jalkaterästä löytyy koko keho pienoiskoossa. (Wirén 2010, 21, 23.)

Ihmisiä on hoidettu kehon heijasteita käsittelemällä jo viidentuhannen vuoden ajan. Vanhimpia kuvia ihmisten hoitamisesta käsien tai jalkojen kautta löytyy mm. Kreikasta, Intiasta, Kiinasta ja Etelä-Amerikasta. Myös Suomen historiasta löytyy tietoa kansanlääkinnästä, jossa erilaisten hieronnallisten menetelmien avulla hoidetaan ihmistä. Hoitomuoto ei ole siis kehittynyt missään tietyssä paikassa vaan pikkuhiljaa ihmisten kokemusten myötä. Nykyinen vyöhyketerapia on muovautunut 1920-luvulta lähtien amerikkalaisten lääkärien William Fitzgeraldin ja Edward Bowersin tutkimusten myötä. He jakoivat kehon kymmeneen pitkittäiseen linjaan eli vyöhykkeeseen, joiden päitä varpaissa ja sormissa käsittelemällä poistettiin kipua ja puudutettiin mm. kurkun, kaulan ja suun alueita näihin liittyvissä toimenpiteissä. Suomeen nykyinen refleksologia on saapunut 1980-luvulla ruotsalaisen refleksologin Karl-Axel Lindin myötä. Hän löysi tutkimustensa kautta, että esimerkiksi jalkaterässä on eri heijastejärjestelmiä osittain päällekkäin ja lomittain. Siksi ne myös vaikuttavat toisiinsa ja erilaiset terveysongelmat voivat olla yhteydessä keskenään, vaikka ne eivät kehossa fyysisesti olisikaan lähellä toisiaan. Heijastejärjestelmiä löytyy joka puolelta kehoa, eli samoja vaivoja pystytään hoitamaan eri osista kehoa heijastejärjestelmien kautta. (Lind 2008, 11-12; Wirén 2010, 20-21, 33.)

Suurimman asiakasryhmän vyöhyketerapian käyttäjistä muodostavat Wirénin (2010, 26-27) mukaan stressaantuneet ihmiset erinäisine vaivoineen, jotka pahentuvat stressin myötä ja joille ei ole löydetty lääketieteellistä syytä. Stressin aiheuttamia oireita ilmenee ihmisillä eri osissa kehoa, esimerkiksi lihaksistossa, vatsassa, hengitysteissä ja hermostossa. Vyöhyketerapiaa voidaan käyttää mm. selkä- ja niskakipuihin, päänsärkyyn, erilaisiin kiputiloihin, unettomuuteen, aineenvaihdunnan häiriöihin, paniikkihäiriöihin, allergioihin, gynekologisiin vaivoihin, lapsettomuuteen, synnytyskipuihin sekä vauvojen koliikkiin. Refleksologian vaikutuksia ovat mm. rauhoittuminen ja rentoutuminen, verenkierron vilkastuminen, kivun ja säryn lievittyminen, aineenvaihdunnan parantuminen, immuunipuolustuksen vahvistuminen sekä hormoni- ja entsyymituotannon aktivoituminen (Lind 2008, 15-16).

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Laadullinen menetelmä

Laadullinen tutkimus on laatuun kohdistuvaa, sillä sen tarkoituksena on kuvata tutkimuskohteita tutkittavien näkökulmasta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 150). Kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen tavoitteena on helpottaa tutkittavan asian ymmärtämistä varsinkin, kun kyseessä on vähäiselle tutkinnalle jäänyt ilmiö. Näin ollen tärkeää ei ole niinkään aineiston kattavuus, vaan sen kokonaislaatu. (Vilka 2005, 126.)

Laadullisen tutkimuksen aineisto nähdään kokonaisuutena, jossa ei tarkastella yksilöiden eroavaisuuksia mm. osallistujamäärän vähyyden vuoksi, vaan keskitytään tuottamaan itsenäisiä totuuksia yksilöllisestä kokemuksesta (Alasuutari 2011, 38-39). Kvalitatiivisissa tutkimuksissa osallistujia on yleensä vähän, sillä tarkoituksena on selvittää tutkittavan aiheen laatua eikä sen määrää. Halutaan saada mahdollisimman kattava aineisto käsiteltävästä ilmiöstä, jotta voidaan tehdä luotettavia päätelmiä aiheesta. Jos osallistujia on liikaa, voi tutkijan olla vaikeaa löytää oleelliset tiedot laajasta tutkimusaineistosta. (Kylmä & Juvakka 2007, 27, 59.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä valitaan usein varsinkin silloin, kun käsitellään aiheita, joista ei vielä tiedetä paljoa ja halutaan kartuttaa aiheen tietopohjaa. Sitä voidaan käyttää myös silloin, kun halutaan saada uusi näkökulma jo tutkittuun aiheeseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

Tärkein syy laadullisen tutkimusmenetelmän valinnalle on ymmärryksen lisääminen tutkittavasta aiheesta, mitä tarvitaan varsinkin hoitamiseen liittyvien ilmiöiden tutkimisessa. Hoitoon liittyvät kokemukset ovat täysin subjektiivisia, joita ei voida mitata vain määrällisesti, vaan tietoa tarvitaan ihmisten henkilökohtaisista kokemuksista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74.) Tarkoituksena on saada siis selville tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kokemukset ja mielipiteet tutkittavasta aiheesta. Luontevin ja tuotteliain tapa tähän on antaa haastateltavien itse kertoa omin sanoin käsityksensä asiasta, sillä se on heidän kokemansa todellisuus. (Kylmä & Juvakka 2007, 23-24.)

Valitsin menetelmäksi kvalitatiivisen eli laadullisen menetelmän, koska sen avulla saan paremmin tietoa ihmisten kokemuksista vyöhyketerapiasta täydentävänä hoitomuotona. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta, joten kattavan aineiston saaminen vaatii laadullista tutkimusmenetelmää. Kokemukset hoitoon liittyvistä asioista ovat yksilöllisiä, jolloin niiden selvittämiseen tarvitaan ihmisten avointa kerrontaa aiheesta. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla saan kerättyä syvällisempää tietoa vyöhyketerapiasta ja sen vaikutuksista ihmiseen hoidollisesta näkökulmasta. Laadullinen menetelmä on työni aiheen kannalta sopiva, sillä tätä aihetta ei ole vielä paljoa tutkittu ja laadullinen tutkimus soveltuu hyvin uuden tiedon tuottamiseen.

4.2 Aineiston keruu

Tutkimusta suunniteltaessa täytyy määritellä mitä ilmiötä halutaan tutkia, ketkä soveltuvat osallistujiksi ja millä tavoin aineisto hankitaan. Aineisto voidaan kerätä mm. haastattelemalla, havainnoimalla tai kyselylomakkeilla. Kerätty aineisto tallennetaan tekstimuodossa ja analysoidaan laadullisen analyysimenetelmän mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 83.)

Laadullisen tutkimuksen vaiheet voivat mennä päällekkäin ja tutkimustehtäviin voi tulla muutoksia tutkimuksen edetessä. Esimerkiksi aineistoa voidaan kerätä ja analysoida osittain samaan aikaan, sillä jo tehtyä haastattelua voi analysoida vaikka kaikkia haastatteluita ei olisi vielä tehty. Jos haastatteluissa ilmenee kiinnostavaa ja tutkimusta edesauttavaa tietoa, joka ei vastaa alkuperäisiin tutkimustehtäviin, tutkija voi analysoinnin aikana hyödyntää saamaansa tietoa muokkaamalla tai tarkentamalla tutkimustehtäviään seuraavia haastatteluita varten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 85.)

Laadullisessa tutkimuksessa ei haluta yleistää tutkittavaa ilmiötä, vaan pyritään selvittämään kokemuseräistä tietoa aiheesta. Näin ollen tutkimukseen valitaan osallistujiksi sellaisia henkilöitä, joilla on paljon kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 26; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.)

Haastattelu voidaan toteuttaa strukturoituna, teemahaastatteluna tai avoimena haastatteluna. Strukturoidussa haastattelussa käytetään lomaketta, johon on tehty valmiit kysy-

mykset teoreettiseen lähtökohtaan perustuen. Kysymykset esitetään samassa järjestyksessä ja täsmälleen niin, kuin ne on kirjoitettu. Teemahaastattelussa on laadittu valmiit teemat tai aiheet, joista haastattelun aikana keskustellaan. Kysymyksiä voidaan kuitenkin täsmentää ja järjestystä muuttaa, kunhan pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tehtäviin. Avoimessa haastattelussa ei ole valmiita kysymyksiä, vaan keskustelu etenee haastateltavan ehdoilla. Tutkija syventää haastateltavan vastauksia kysyen lisäkysymyksiä keskustelun edetessä. Avoimessa haastattelussa haastattelukertoja voi olla useita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124-126.)

Haastattelussa on etuna se, että haastatteliija voi tarpeen vaatiessa selventää kysymystään ja oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä. Lisäksi haastatteliija pääsee havainnoimaan haastateltavan eleitä ja sanatonta viestintää, joita voi tarvittaessa sisällyttää aineiston analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 73.) Täytyy muistaa, että haastateltavat päättävät aina itse mitä kertovat ja mitä jättävät kertomatta riippuen siitä, mihin he uskovat haastattelijan kysymyksillään pyrkivän ja minkä he olettavat olevan oleellista tutkimuksen kannalta. (Alasuutari 2011, 149.)

Haastattelut on hyvä nauhoittaa, sillä silloin haastatteliija voi keskittyä haastattelutilanteessa kuuntelemaan ja havainnoimaan haastateltavaa, jolloin hänen ei tarvitse huolehtia haastattelun tallentamisesta esimerkiksi kirjoittamalla. Nauhoituksen avulla haastatteliija voi palata haastattelutilanteeseen analysointivaiheessa ja mahdollisesti huomata paremmin tärkeät kommentit. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 127.) Nauhoitusta jälkikäteen kuunnellen aineisto litteroidaan, eli muistiin merkitään sanatarkasti, millä sanoilla haastatteliija on kysymyksensä esittänyt ja mitä haastateltava on vastannut. Aineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa analysointia, ja onkin yleinen aineiston käsittelymuoto laadullisessa tutkimuksessa. (Vilka 2005, 115; Alasuutari 2011, 85.)

Opinnäytetyöni aineiston keräsin haastattelemalla neljää (4) vyöhyketerapiaa terveytensä edistämiseen käyttävää henkilöä. He olivat iältään 35-43 -vuotiaita työssäkäyviä naisia. Vaatimuksena oli vyöhyketerapiassa käyminen jo useamman kerran, jotta he tietäisivät kertoa mahdollisimman kattavasti kokemuksistaan. Löysin haastateltavani eri kanavien kautta. Olin vienyt tiedotteita opinnäytetyöstäni (ks. Liite 2.) erääseen yritykseen, jonka tiloja eri terapeutit vuokraavat ja käyttävät tarjotessaan täydentäviä hoitoja, mukaan lukien vyöhyketerapiaa. Tiedotteissa pyysin vyöhyketerapiassa käyneitä asiakkaita ottamaan yhteyttä, jos haluavat osallistua opinnäytetyöhöni. Tätä kautta sain kaksi

haastateltavaa, joista toisen avulla sain myöhemmin myös kolmannen haastateltavan. Neljäs haastateltava löytyi yhteisen tuttavan kautta, mutta hänkin on käynyt kyseisen yrityksen tiloissa työskentelevän vyöhyketerapeutin hoidoissa.

Sovin haastateltavien kanssa erikseen yhteisesti sopivat haastatteluajat. Haastatteluissa käytin valmista haastattelurunkoa, jossa oli avoimet kysymykset. (ks. Liite 1.) Näin varmistuin siitä, että haastattelun aikana pysyisimme aiheessa ja kysyisin tutkimustani varten tärkeimpiä kysymyksiä. Avoimien kysymysten avulla haastateltavilla oli mahdollisuus kertoa omin sanoin kokemuksistaan aiheesta. Usein sain kysyä vielä tarkentavia lisäkysymyksiä, jotta saisin analyysiä varten tarpeeksi tietoa tutkittavasta asiasta. He olivat kaikki kuitenkin halukkaita kertomaan hyvin avoimesti ja kattavasti kokemuksistaan vyöhyketerapiasta. Nauhoitin haastattelut haastateltavien suostumuksella ja haastattelutilanteet toteutettiin erillisessä huoneessa välttämällä häiriötekijöitä. Osallistujat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen (ks. Liite 4.), jonka mukaan halusivat vapaaehtoisesti osallistua tutkimukseeni tietäen anonymiteettinsa säilyvän koko prosessin ajan.

4.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysin tarkoituksena on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistettynä ja yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2011, 103). Siinä pyritään kuvaamaan aineiston tuloksia sanallisesti, ei tilastollisesti (Tuomi & Sarajärvi 2011, 106). Analyysi voidaan jakaa kahteen vaiheeseen, joita ovat havaintojen pelkistäminen ja tulosten tulkinta. Ensimmäisessä vaiheessa aineistosta tarkastellaan vain tutkimustehtäviin olennaisesti kuuluvat asiat, ja yhdistellään niistä yhteensopivat eri käsitteiden alle. Toisessa vaiheessa saaduista tuloksista muodostetaan johtopäätöksiä ja tulkintoja. (Alasuutari 2011, 39-44.)

Sisällönanalyysin alkuvaiheessa haastateltavien alkuperäisilmaukset pelkistetään tiivistetymppään muotoon tutkimustehtävien mukaisesti, jonka jälkeen aineisto luokitellaan. Luokat muodostetaan samaa tarkoittavista pelkistetyistä ilmauksista ja luokille annetaan niiden sisältöä kuvaava nimi. Lopuksi aineisto abstrahoidaan, jossa samankaltaiset luokat yhdistetään yläluokiksi, joille annetaan myös sisältöä kuvaava ilmaus. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 26-29.)

Aineistoa analysoidaan induktiivisesti, eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti, eli teorialähtöisesti. Silloin, kun kyseisestä aiheesta ei vielä paljoa tiedetä, on hyvä käyttää induktiivista sisällönanalyysiä. Siinä edetään järjestelmällisesti ensin pelkistämällä aineistoa, sitten ryhmittelemällä ja lopuksi abstrahoimalla. Tulokset perustuvat tällöin aina kerättyyn aineistoon, kun taas deduktiivisessa sisällönanalyysissä aineistoa käsitellään peilaamalla sitä valmiiseen teoriaan. Induktiivisessa analyysissä muodostetaan johdopäätöksiä yksittäisistä tapahtumista, jotka laajennetaan yleiseksi kuvaukseksi aiheesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 23; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167-168.)

Tässä opinnäytetyössä käytin induktiivista sisällönanalyysiä, sillä käsittelemästäni aiheesta ei vielä tiedetä paljoa eikä siitä löydy valmiita teorioita. Haastatteluiden jälkeen litteroin aineiston, eli kirjoitin haastattelut puhtaaksi ja aloitin aineiston analysoinnin. Poimin litteroiduista haastatteluista tutkimustehtäviini vastaavat lauseet ja tiivistin ne pelkistetyiksi ilmauksiksi. Keräsin samaan asiaan liittyvät ilmaukset yhteen ja annoin niille niitä kuvaavan alaluokan. Alaluokkia yhdistämällä muodostin vielä pääluokat. Tämän jälkeen aloin kirjoittamaan analyysiä puhtaaksi tulosten muodossa.

5 TULOKSET

5.1 Vyöhyketerapian hyödyntäminen oman terveyden hoidossa

5.1.1 Terveysongelmat

Monet haastateltavista käyttivät vyöhyketerapiaa erinäisten terveysongelmien hoitoon. Se oli motiivina varsinkin ensimmäisten hoitokertojen aikana, jolloin lähdettiin testaamaan olisiko vyöhyketerapiasta apua vaivoihin. Muutama haastateltava oli kuullut joltakin tuttavaltaan, että vyöhyketerapiasta oli ollut apua ja haastateltavat olivat halunneet lähteä kokeilemaan itse tulisiko heille samoja myönteisiä kokemuksia hoidosta. Erään haastateltavan syy vyöhyketerapian kokeilemiseen olivat erilaiset iho-ongelmat.

No ensimmäinen syy, minkä takia mä menin sinne oli iho-ongelmien takia, että mulla on atooppinen iho. — sääriin tuli todella kuiva iho ja ihottuma, jota mä en millään meinannu saada poies, tai siis en saanut itse omin avuin pois. Sekä myöskin selkään tuli, että se selän iho oli kuin paperia voi sanoo. — Myös mulle tuli, niinkun normaalistikin siihen kuuluu, niin paha taive-ihottumaa ja samaten kaulan alueelle tuli tota noin niin, niinkun tää, joo siis eli, kaula oli pahasti ihottumassa.

Paha kevät-allergia oli vaivannut haastateltavaa jo vuosia, eikä hän ollut saanut sitä pidettyä kunnolla kurissa edes allergialääkkeillä. Säännöllisten vyöhyketerapiakäyntien aikana hän oli huomannut myös allergiaoireiden hävinneen lähes kokonaan. Tähän vaivaan hän ei ollut tietoisesti hakenut vyöhyketerapiasta apua, mutta yllätyksekseen oli huomannut hoitojen siihenkin auttavan.

Myös erilaiset lihasvaivat olivat syynä vyöhyketerapiassa käymiseen. Eräällä haastateltavalla niska-hartiaseutu oli todella jumissa ja hartiat olivat kipeänä, minkä vuoksi hänelle oli alkanut tulla päänsärkyjä. Toisella oli myös ongelmaa niska-hartiaseudulla, ja hänellä olivat lisäksi pohkeet jumissa ja penikkatautia. Lihaksissa esiintyi paljon erilaisia lunkkutiloja johtuen istumatyöstä ja liikuntaharrastuksista.

Muutama käytti vyöhyketerapiaa erilaisiin vatsaongelmiin. Ongelmia oli niin ruoansulatuksessa kuin suoliston toiminnassa. Suolisto ei erinäisistä syistä johtuen toiminut normaalisti, vaan jonkinlaista ummetusvaivaa oli alkanut ilmetä.

Lapsettomuusongelma oli erään haastateltavan tärkein ja ainoa syy vyöhyketerapiassa käymiseen. Hän oli lähtenyt kokeilemaan vyöhyketerapiaa saadakseen ensisijaisesti apua lapsettomuuteen.

No mää kävin sen takia, että tota, me, siis me oltiin yritetty lasta. Tota yli vuoden verran sillon. Ja tota mää olin kuullu kaverilta, että tota vyöhyketerapiasta vois olla apua lapsettomuuteen. Ja sitten mää luin siitä vielä netistäkin. Niin oikeestaan ihan sen takia, koska me oltiin vuosi yritetty lasta eikä se ollu meinannu tulla, niin tota sen takia sit ajattelin, että kaikki keinot täytyy ottaa käyttöön ennen kun ruvetaan mitään lapsettomuushoitoja..siinä mielessä lapsettomuushoitoja, niin kun ajattelemaan.

5.1.2 Terveyden edistäminen ja ylläpito

Erilaisten terveysongelmien lisäksi haastateltavat totesivat vyöhyketerapian auttavan myös muihin kehon ongelmiin. He huomasivat vyöhyketerapian parantaneen ja ylläpitäneen kehon eri toimintoja, joten olivat lopulta käyttäneet hoitoja myös näiden toimintojen ylläpitämiseen yksittäisten vaivojen hoidon lisäksi. Eräs haastateltava oli kuitenkin alusta lähtien mennyt vyöhyketerapiaan tarkoituksellisesti pitämään kehoaan yleisesti paremmassa kunnossa. Hän käy vyöhyketerapian lisäksi myös joogassa, jäsenkorjaajalla ja homeopaattisissa hoidoissa, jotka kaikki yhdessä auttavat kehon eri terveysongelmiin ja terveyden ylläpitämiseen. Toinen haastateltava käy säännöllisesti myös suolahuoneessa yleisen kehon hyvinvoinnin parantamiseksi.

No vyöhyketerapiassa mää en yleensä käy välttämättä minkään akuutin ongelman takia. Mä katon et se on niinkun osa mun kehon semmosta, tota perushuoltoa. Semmost niinkun ylläpito- ja muutakin huoltoa.

Omaa terveyttä edistettiin käyttämällä vyöhyketerapiaa hormonitoiminnan tukemiseen, suoliston toiminnan ylläpitämiseen ja aineenvaihdunnan vauhdittamiseen. Hormonitoimintaan liittyvät asiat ilmenivät varsinkin kilpirauhasen vajaatoiminnan tukemisena lääkehoidon ohella, sekä kuukautisten ja synnytyksen jälkeisen hormonitoiminnan tasapainottamisena. Suoliston toiminnan ylläpitäminen näkyi vatsan toiminnan normalisoi-

tumisena ja vauhdittumisena. Hoidon jälkeen oli myös huomattu aineenvaihdunnan läheneen toimimaan paremmin.

Vyöhyketerapiaa käytettiin ennaltaehkäisevästi pitämään tuki- ja liikuntaelimistöä hyvässä kunnossa parantamalla esimerkiksi siellä olevaa verenkiertoa. Varsinkin eräällä haastateltavalla oli ollut selän kanssa ongelmia jo pitkään. Selkä oli ollut niin kipeä, ettei hän ollut päässyt sängystä ylös ja selän lihakset olivat pitkään välillä kouristelleet. Hän oli saanut apua aluksi jäsenkorjaajalta, mutta käyttää nykyisin vyöhyketerapiaa selän kunnossapitoon.

No vyöhyketerapia on auttanut kovasti, siis se on yks niinkun oleellinen keino pitää selkä, mun mielestä niinkun selkä.. sekä lihaksisto- että nikamatasolla niin, hyvässä kunnossa. Ylipäänsä niinkun kaikki lihaskireydet, auttaa kovasti siihen.

Ja kyllä ne ihan niin kun selvästi niin kun, sielläkin sanottiin, että mulla on niin kun niin jumissa täällä [niska-hartiaseudulla] ja, et sai sitä verenkiertoa toimimaan sieltä.

Selkeiden fyysisten kehon toimintojen tai terveysongelmien lisäksi haastateltavat huomasivat vyöhyketerapian parantavan myös psyykkistä olotilaa. Monet huomasivat vyöhyketerapian tuovan yleistä hyvän olon -tunnetta ja rentoutumista. Nämäkään asiat eivät olleet alkuperäisiä syitä hoidossa käymiselle, mutta tulivat osaksi hoitoa ja sen tarvetta kokemusten myötä. Haastateltavat kertoivat nauttivansa hoidosta ja sen tuomasta rentouttavasta ja tyhjentävästä olotilasta, ja näiden olevan yksi syy vyöhyketerapiassa käymiseen. Erään haastateltavan mukaan juuri hyvän olon -tunne ja rentoutuminen olivat sellaisia asioita, joita hän koki saaneensa kaikista eniten vyöhyketerapiasta.

5.2 Ihmisten kokemukset vyöhyketerapiasta

5.2.1 Kokemuksia yleisesti

Haastateltavien kokemukset vyöhyketerapiasta olivat pääsääntöisesti positiivisia. Hoitotuloksiin oltiin tyytyväisiä ja hoitojen monipuoliset ja yllättävät vaikutukset edesauttoivat hoitojen jatkamista. Kokemukset hoidon aikana ja sen jälkeen vaihtelivat paljon

ihmisestä riippuen. Muutamalle oli tullut yllätyksellisiä vaikutuksia moniin muihin vai-
voihin tai asioihin, joita eivät varsinaisesti olleet tiedostaneet olevankaan. He olivat siis
saaneet apua enemmän, kuin olivat lähteneet hakemaan.

No, kaikki vaivat hävisivät. — sain sen avun mitä kaipasin ja vähän lisää.

Muutamalla haastateltavalla oli selkeitä ongelmakohtia kehossaan, joihin he edelleen
hakevat säännöllisesti apua vyöhyketerapiasta. Tietty alueet kehossa ovat helposti ki-
peytyviä tai jokin kehon toiminto ei välttämättä pysy pitkään tasapainossa, joten he saa-
vat vyöhyketerapiasta ennaltaehkäisevää ja ylläpitävää hoitoa. Erään haastateltavan ker-
toman mukaan hänellä on tietty heijasteet kipeinä aina kun hän käy vyöhyketerapiassa.
Kyseisten heijasteiden hallitsemat kehon osat tai toiminnot tulevat aina hoidettua, mutta
ne vaativat säännöllistä käsittelyä.

5.2.2 Reaktiot ja tunteukset hoidon aikana

Vyöhyketerapian aikana haastateltavat tunsivat erilaisia reaktioita ja tunteuksia, joita
tunnettiin välillä käsiteltävän vyöhykkeen kohdalla ja välillä muualla kehossa. Tunte-
mukset olivat fyysisiä reaktioita kehossa, kuten kipua tai väristyksiä, jotka liittyivät kä-
sittelyssä olevaan kehon osaan tai toimintoon. Reaktioita huomattiin myös henkisellä
puolella ja tunteissa, kuten rentoutumisen tunnetta ja suuria tunnepurkauksia.

Kaikki haastateltavat kertoivat tuntevansa välillä kipua vyöhyketerapiahoidon aikana.
Kyseessä on hetkellinen ja pistävä kipu siinä kehon osan vyöhykkeessä, jota sillä het-
kellä hoidetaan. Kipua esiintyy vain sellaisissa vyöhykkeissä, joiden hallitsemalla alu-
eella on jotain ongelmaa. Jos esimerkiksi henkilöllä on niska-hartiaseudulla lihakset
jumissa, kipua tuntuu kyseistä vyöhykettä painettaessa. Varsinaisen kivun lisäksi hoidon
aikana tunnettiin jonkinlaista epämurkavaa tunnetta ongelma-alueiden vyöhykkeillä.

*Jalkapohjassa tunsin erityisen hyvin, mä ittekin aina välillä, tuntee siellä
kun peukalolla kokeilee, siellä on sellasta perunapeltoa, joka yleensä sit-
ten tarkoittaa, että itellä on tuolla jotain, jotain vikaa tuolla ruoansulatuk-
sessa, suolistossa.*

*Se ei vaan kertakaikkisesti välillä oo kivaa, koska se tekee niin kipeetä, jos
on joku piste kovinkin tukkosen.*

Eräs haastateltava kertoi aluksi suhtautuneensa epäilevästi vyöhyketerapiaan, mutta mentyään kokeilemaan sitä hän pystyi rentoutumaan hoidon aikana todettuaan vyöhyketerapeutin osaavan hoitaa niitä vaivoja, joiden takia hän hoitoon oli tullut. Myös muut haastateltavat kertoivat hoidon rentouttavan ja tuovan hyvän olon -tunnetta. Hoidon aikana mahdollinen stressi purkautui ja henkilö pystyi rentoutumaan niin henkisesti, kuin fyysisestikin. Monet kokivat myös erilaisia tunteita hoidon aikana ja saattoivat alkaa yhtäkkiä itkemään. Haastateltavat kokivat itkupurkaukset täytenä yllätyksenä, sillä ne eivät olleet sidoksissa heidän ajatuksiinsa tai keskusteluun, jota kävivät samalla hetkellä vyöhyketerapeutin kanssa. Itkukohtaukset yhdistettiin stressin purkautumiseen ja täydelliseen rentoutumiseen, joka valtasi kehon hoidon aikana ja vapautti patoumia, joita heille oli kertynyt erilaisista syistä.

Juteltiin ihan niitä näitä sen hoitajan kanssa, ihan muita asioita. Täältä jostain mahan seudulta hiero ja sit mää kysyin, yhtäkkiä vaan, että niinkun tuntu että alkaa tuleen niinkun tunteita pintaan, mää kysyin sitten siltä hoitajalta, että mitä sää teet. Ja sitten hän sano, että no hän tääl on näin tämmöstä vähän lukoo avaan, en mää tiedä mikä se oli, joku stressilukko tai semmonen niin, mua siis ihan siis niinkun kertakaikkiaan kaikki tunteet tuli pintaan, semmonen niinkun pidättelemätön itku tuli. Mikä oli tosi, tosi erikoista.

Sitten on jotain tunnepurkauksiakin tullu useeseen otteeseen tietenkin joutu en siitä et jos on ollu joku, joku tota mieltä painanut asia tai muuta ja sitten kun se on lauennu niin, sitten on tullu tota semmonen tunnepurkaus. Siin on itketty monta kertaa.

Et yhtäkkiä sulla rupes, sää rupesit niin kun periaatteessa itkemään tai et sulla tuli kyyneleet silmiin. Elikä et sää niin kun rentoudut ja sulla ehkä niin kun vapautuu sun kropasta jotain.

Vyöhyketerapeutin käsitellessä jotakin tiettyä kehon alueen heijastetta haastateltavat saattoivat tuntea väristyksiä kyseisen heijasteen hallitsemassa elimessä tai kehon alueella. Esimerkiksi eräällä haastateltavalla oli pään heijastetta käsiteltäessä tuntunut väristyksiä päässä ja niin sanotusti hiukset nousseet pystyyn. Erilaisia väristyksiä tunnettiin välillä muuallakin kehossa. Väristysten lisäksi haastateltavat tunsivat erilaisia lämpöreaktioita hoidon aikana joko siinä kehon osassa, johon vyöhyketerapeutti oli juuri koskenut tai sillä alueella, jota parhaillaan hoidettiin vyöhykkeen kautta. Jossakin kehon osassa alkoi tuntua lämmön tunnetta hoidon aikana tai hoidon jälkeen käsiteltyä kohtaa alkoi kuumottaa. Erään haastateltavan mukaan hänellä alkaa aina vatsa murisemaan hoidon

aikana, vaikkei vyöhyketerapeutti ole sillä hetkellä vatsan alueen vyöhykettä käsiteltykään. Reaktio ei hänen kertomansa mukaan liity nälän tunteeseen mitenkään, vaan on selkeästi sidoksissa vyöhyketerapiaan.

Sit sen tuntee hyvin nopeesti, kun aletaan, vyöhyketerapeutti alkaa käsitteleen jalkoja, niin sit se niinkun tuntee kuinka lantio ja selkä rentoutuu ja niihin leviää semmonen hyvinkin lämmin tunne. Joskus muistaakseni esimerkiksi vatsan alueella on myöskin tullu semmonen, vähän niinkun, niinkun siellä vaan pieni nuotio roihuais siä vatsassa, et se alkaa lämpiämään oikeen kunnolla.

5.2.3 Hoidon jälkeiset vaikutukset

Vyöhyketerapian jälkeen haastateltavat tunsivat selviä hoidon vaikutuksia kehossaan kuten rentoutumista, arkuutta käsitellyillä alueilla ja janon tunnetta. Vaikutukset saattoivat kestää vain saman päivän, jatkua muutamia päiviä tai mahdollisesti jopa vuosia pidempään. Tarkkaan kaikki eivät osanneet sanoa, kuinka paljon vyöhyketerapia oli vaikuttanut heihin jälkeenpäin, sillä he eivät olleet niin tarkasti seuranneet kehonsa reaktioita ja pistäneet niitä muistiin. He olivat kiinnittäneet enemmän huomiota ennen vyöhyketerapiaa olleiden vaivojen tai ongelmien poistumiseen, kuin muihin reaktioihin. Vaikutusten kestoon liittyi oleellisesti myös vaivan luonne. Esimerkiksi allergiaoireisiin ja ihottumaan apua hakeneella henkilöllä hoidon vaikutukset kestivät vuosia ihottuma- ja allergiaoireiden häviämisen muodossa.

Monella ongelmana olleet lihaskireydet ja -lukot olivat myös auenneet ja helpottaneet vyöhyketerapian avulla ainakin hetkellisesti. Lihaskireydet olivat monella kuitenkin uusiutuvia johtuen lähinnä huonosta työskentelyasennosta tai kehon lihasten taipumuksesta jumiutua helposti. Vyöhyketerapiasta täytyi siis käydä hakemassa apua säännöllisesti, jotta lihakset pysyisivät paremmassa kunnossa. Eräällä haastateltavalla lihaskipu ja suurempi ongelma olivat päänsäryt, jotka tosin johtuivat niska-hartiaseudun kireydestä. Hänen kohdallaan niska-hartiaseudun kireyttä hoidettaessa päänsärkyjä ei enää tullut. Yksi haastateltavista hoidattaa niska-hartiaseudun lihaksia nykyisin fysioterapeutilla, sillä hänen vyöhyketerapeuttinsa muutti toiselle paikkakunnalle, eikä hän ole vielä löytänyt toista yhtä hyvää terapeuttia.

Sillon kun kävi säännöllisemmin [vyöhyketerapiassa], niin tota sai hyvin pidettyä noita, noita tota niska- ja hartiaseutua auki.

Haastateltavien kokemuksista nousi esille se, että vyöhyketerapia auttoi ylläpitämään kehon luonnollista tasapainoa tukemalla kehon kaikkia toimintoja verenkierron ja aineenvaihdunnan vilkastuttamisesta hormonitoiminnan tukemiseen. Näiden vaikutuksia olivat vatsan toiminnan paraneminen ja aineenvaihdunnan vauhdittuminen, joka näkyi kaikilla heti samana päivänä vahvana janon tunteena. Vettä tuli kaikkien juotua normaalia enemmän ja keho alkoi selkeästi poistaa kuona-aineita tehokkaammin. Veden juominen oli siis tärkeää hoidon jälkeen. Myös suolisto alkoi toimia paremmin, jos henkilöllä oli ollut ummetusvaivaa.

Pidempiaikaisempia vaikutuksia olivat reaktiot tai muutokset hormonitoiminnassa. Eräällä haastateltavalla kuukautiset olivat olleet yhden hoidon jälkeen normaalia runsaammat ja hän kertoi luulevansa kohtunsa puhdistuneen synnytyksen jäljiltä kunnolla näiden kuukautisten aikana. Toinen haastateltava oli lähtenyt hakemaan apua lapsettomuuteen vyöhyketerapiasta. Hän oli ehtinyt käydä hoidoissa puolen vuoden ajan, jonka jälkeen hän kävi kerran lapsettomuuslinikalla ja tuli seuraavalla kierrolla raskaaksi. On vaikea sanoa vaikuttiko vyöhyketerapia pidemmällä ajalla hormonitoimintaan ja omalta osaltaan edesauttoi raskaaksi tulemistä, vai vaikuttiko siihen jokin muu asia. Siihen kyseinen henkilö eivätkä lääkärit tienneet varmaa vastausta. Varsinaisia lapsettomuushoitoja hänelle ei ehditty kuitenkaan aloittaa ennen kuin hän jo tuli raskaaksi. Nykyisin hän yrittää toista lasta miehensä kanssa ja käy mm. iilimatohoidoissa saadakseen apua hedelmöittymiseen.

Vyöhyketerapian jälkeen haastateltavat tunsivat arkuutta käsitellyillä alueilla. Kosketusarkuutta tunnettiin esimerkiksi korvanlehdessä sen jälkeen, kun korvanlehdessä olevia vyöhykkeitä oli käsitelty. Arkuutta tunnettiin myös siinä kehon osassa tai alueella, jota oli vyöhykkeen kautta hoidettu.

Esimerkiks nyt mää olin tota tällä viikolla, niin nyt mulla on vieläkin silleen noi alaselän, lantion alueen lihakset tosi... Ne on vaan niinkun olis tehny aika kovankin treenin, että niitä on käsitelty nyt ihan kunnolla. — Tuntuu raskaalta seistä pitkään paikallaan. Lihaksia alkaa pakottaan.

Hoidon jälkeen tunnettiin erilaisia tuntemuksia kehossa ja mielessä. Jalkapohjissa alkoi veri kiertää paremmin siellä olevien vyöhykkeiden käsittelyn jäljiltä. Jalat tuntuivat

myös kevyemmiltä kävellessä kotiin hoidon jälkeen. Eräällä haastateltavalla tunteet olivat hieman enemmän pinnassa hoidon jälkeen, kun taas toinen koki olevansa ärtyneellä tuulella ensimmäisen hoitokerran jälkeen ja suuttuneensa helposti pikkuasioista. Seuraavilla hoitokerroilla samaa reaktioita ei kuitenkaan enää ilmaantunut. Vaikka hoidon aikana tunnettiin välillä kipua ongelma-alueiden vyöhykkeillä, hoidon jälkeen olo oli todella helpottunut ja tyhjentynyt. Muutama koki olonsa väsyneeksi, mutta tyytyväiseksi hoidon jälkeen, kun taas eräs haastateltava kertoi tuntevansa olonsa virkeäksi hoidon myötä.

Sattuu niin pirusti kun sitä hoitoo tehdään, mutta tota, sitten olo on helpottanu kuitenkin niinkun niitten hoitojen jälkeen ja on ollu rentoutuneempi ja virkeempi ja semmonen parempi olo.

Jos ei oo tota kovin kipeitä pisteitä niin mää yleensä nukun ja sit oon niinkun ihan älyttömän rentoutunu sen jälkeen. Semmonen päässä pikkasen niinkun vaan humisee. Ja älyttömän hyvä olo.

Kaikkien haastateltavien mukaan hoidon jälkeinen olotila oli pääsääntöisesti rentoutunut ja hyvä. Stressi oli selvästi helpottanut ja mieli parempi. Erään haastateltavan kerotoman mukaan hän oli mennyt vyöhyketerapiaan rankan työviikon jälkeen ja hoidon aikana vyöhyketerapeutti oli saanut avattua jonkin stressilukon, minkä jälkeen haastateltava oli alkanut yhtäkkiä itkemään. Haastateltavan ennen hoitoa tuntema stressi oli näin ollen helpottunut huomattavasti tunnepurkauksen myötä. Rentoutumisen ja stressin lievittymisen ohella vyöhyketerapia toi monelle todella hyvän olotilan. Eräs haastateltava kertoi saaneensa vyöhyketerapiasta kokonaisvaltaisen hyvän olon tunteen, sillä hoito oli vaikuttanut häneen niin fyysisesti kuin henkisesti.

Sehän tota, se mikä vaikutus tietenkin on et se rentoutti hirvittävästi. Se oli aivan niin kun ihanaa, se oli ihanaa..sehän loppujen lopuks sattui aika paljon välillä. Elikkä siinä oli niin kun periaatteessa se kipu, mutta sitten taas se tunne kun sieltä lähti pois, niin se oli kauheen semmonen tyhjentävä. Sää olit niin rentoutunu ja pää oli ihan tyhjä. — vyöhyketerapia on niin kokonaisvaltasta, et siinä sulla tuulettuu ja rentoutuu myös pää ja mieli.

6 POHDINTA

6.1 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tärkein luotettavuuteen vaikuttava tekijä on tutkija itse, sillä luotettavuuden arvioinnissa käsitellään hänen tekemiään valintoja ja ratkaisuja. Tutkijan täytyy tutkimuksensa jokaisessa vaiheessa arvioida luotettavuutta ja perustella valintojaan tutkimuksen edetessä. (Vilkkä 2005, 158-159.) Tutkijan tapaan havainnoida ja ymmärtää tutkimukseen osallistujien antamaa aineistoa vaikuttavat väistämättä mm. tutkijan sukupuoli, ikä, kansalaisuus ja uskonto, jolloin on ensiarvoisen tärkeää ottaa nämä asiat huomioon tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa. Tutkijan täytyy pysyä puolueettomana tutkimuksen aikana, eivätkä tulosten tulkintaan saa vaikuttaa tutkijan persoona ja henkilökohtaiset kokemukset. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuitenkin tuottaa faktoja tutkimukseen osallistujien kokemuksista jostakin aiheesta ja tutkija vain välittää tämän tiedon tutkimustulosten kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 135-136.)

Jokainen laadullinen tutkimus on oma ainutkertainen kokonaisuutensa, jolloin sitä ei voida täysin sellaisenaan toistaa tutkimuksen luotettavuuden selvittämiseksi. Luokitusten ja tulosten tulkinta on jokaisen tutkijan itse määriteltävissä, vaikka tietyt kriteerit näiden laadintaan onkin olemassa. Tutkimustulosten tulkintaan vaikuttaa tutkijan henkilökohtainen perehtyneisyys ja tietämys tutkittavasta asiasta. Kuitenkin tutkimuksesta pitäisi lukijan löytää sama tulkinta minkä tutkija on saanut, jotta voidaan varmuudella luottaa tutkimuksen olleen tehty oikeiden sääntöjen mukaisesti. (Vilkkä 2005, 159-160.)

Aineiston laatu on tärkeä tekijä tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. Laadukkainta aineistoa antavat sellaista osallistujat, jotka tietävät tutkittavasta aiheesta ja jakavat kokemuksiaan ja tietoaan mielellään. Myös ajan antaminen haastattelulle mahdollistaa syvällisemmän ja kattavamman aineiston saamisen, kuin kiireisten osallistujien antama aineisto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 111.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida monin tavoin, mutta tutkimuksesta olisi hyvä löytyä tiedot siitä mikä on ollut tutkimuksen kohteena ja tarkoituksena, miksi tutkija on valinnut kyseisen aiheen ja onko tutkijan ajatukset aiheesta muuttuneet tutki-

musta tehdessään, miten aineiston keruu on toteutettu sekä millaisia osallistujia tutkimukseen on valittu ja millä perusteilla (Tuomi & Sarajärvi 2011, 140-141).

Opinnäytetyöni luotettavuuteen vaikuttaa suuresti aiheen vähäinen tutkimustieto. Oli vaikeaa löytää luotettavia lähteitä, sillä tieteellisissä julkaisuissa tätä hoitomuotoa ei ole vielä tutkittu kunnolla. Aihe on muutenkin hieman kyseenalainen perinteisen lääketieteen näkökulmasta johtuen suuresti tietämättömyydestä asiaa kohtaan. Jouduin käyttämään vanhempia lähteitä, mitä normaalisti suositellaan siitä syystä, ettei aiheesta ole tehty kunnollisia tieteellisiä julkaisuja viime vuosina. Onnistuin kuitenkin löytämään muutamia tärkeitä julkaisuja, joiden varaan saatoinkin laskea työni teoriapohjan. Tämä koski vain vyöhyketerapiaan liittyviä julkaisuja. Muihin teoriapohjan osa-alueisiin löysin kattavasti tieteellistä materiaalia. Sain myös lisänäkökulmaa ja syventävää tietoa aiheesta haastatteleamalla erästä refleksologia opinnäytetyöni teoriaosuuden työstämisen aikana. Oma ymmärrystäni aiheeseen toivat omat kokemukseni vyöhyketerapiasta ja sitä lisäsi käymäni vyöhyketerapian peruskurssi teoriaosuuden kirjoittamisen aikoihin.

Haastateltavat toivat omilla ainutkertaisilla kokemuksillaan tärkeää tietoa vyöhyketerapiasta ja sen käyttämisestä oman terveyden hoidossa. Sain heiltä luotettavan katsauksen vyöhyketerapian kokemuksista, sillä he kuuluvat tyypilliseen täydentävissä hoidoissa käyvään ryhmään (Svennevig 2003, 126). Kaikki haastateltavat olivat naisia, mikä varmasti vaikuttaa työn tuloksiin. Yhdenkin miehen osallistuminen olisi voinut tuoda uutta näkökantaa ja erilaisia kokemuksia hoitomuodosta, mutta tähän asiaan en pystynyt itse vaikuttamaan. Haastateltavilla ei ollut tarkempaa tietoa haastattelun kulusta eivätkä he nähneet haastattelukysymyksiä etukäteen. Näin ollen heidän vastauksensa olivat täysin spontaaneja ja sidoksissa siihen, mitä he sillä hetkellä kokemuksistaan muistivat ja halusivat kertoa. He olivat kaikki käyneet vyöhyketerapiassa useita kertoja, joten heille oli jo kertynyt paljon kokemusta kyseisestä hoitomuodosta. Haastattelutilanteissa oli käytössä hyvin aikaa ja rauhaa, jolloin haastateltavat saivat kertoa kokemuksistaan kiireettömästi ja luottamuksellisesti.

Opinnäytetyöprosessi oli noin puolentoista vuoden mittainen, josta ensimmäiset puoli vuotta kului teoriaosuuden kartoittamiseen, toinen puoli vuotta haastatteluihin, litterointiin ja teoriaosuuden täydentämiseen, ja viimeinen puoli vuotta aineiston analysointiin ja opinnäytetyön viimeistelyyn. Aihe kiinnosti paljon alusta lähtien eikä kiinnostus ole vähentynyt aihetta tutkiessa. Mielestäni tutkimuksen kohteena olleet kokemukset vyö-

hyketerapiasta oli tärkeä valinta tutkimuksen aiheeksi, sillä ihmiset käyttävät täydentävistä hoitomuodoista mm. vyöhyketerapiaa oman terveytensä hoidossa, jolloin hoitotyön ammattilaisten olisi hyvä tietää kyseisen hoidon vaikutuksista hoidollisesta näkökulmasta.

6.2 Eettisyys

Tutkimusta tehdessä tutkijan täytyy sitoutua hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen, jolla tarkoitetaan tutkimusetiikan mukaisesti sovittuja pelisääntöjä ja eettisten tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien noudattamista. Tiedonhankinnan eettisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija käyttää työssään oman alansa tieteellistä kirjallisuutta ja työnsä tutkimustuloksia sekä muita asianmukaisia tietolähteitä. Tutkimustulosten täytyy vastata tieteellisen tutkimuksen vaatimuksia ja niiden tulee tuottaa täysin uutta tietoa tai uutta näkökantaa aiemmin tutkittuun asiaan. Tutkijan täytyy noudattaa tieteellisen käytännön mukaisesti rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin ajan. (Vilkkä 2005, 29-30.)

Eettisyys on suuressa roolissa koko tutkimusprosessin ajan. Tutkijan täytyy tehdä eettisiä ratkaisuja tutkimuksen eri vaiheissa lähtien tutkimuksen seurauksien pohdinnasta. Vaikutukset voivat ulottua pitkälle tulevaisuuteen ja ne saattavat koskettaa monia eri ihmisiä. Tutkijan täytyy miettiä millaisia mahdollisia vaikutuksia tutkimuksella voi olla siihen osallistuvien ihmisten elämään, ja siksi kiinnittää huomiota haastattelua suunnitellessaan millaisia kysymyksiä aikoo heille esittää. (Kylmä & Juvakka 2007, 143-144.)

Tutkimuksen täytyy antaa syventävää tai uutta tietoa tutkittavasta aiheesta, jotta sen tekemiselle on oikeutetut perustelut. Tutkimustulosten pitää myös olla merkityksellisiä oman alan ja yhteiskunnan kannalta, jolloin tutkimuksesta on hyötyä muille ihmisille. (Kylmä & Juvakka 2007, 144; Kananen 2008, 133.)

Tutkimustuloksissa pysytään aina totuudessa, eikä haastateltavien antamia lausuntoja vääristellä, tai sivuuteta tutkijan mielestä tuloksia hankaloittavia vastauksia. Tutkija ei saa myöskään lainata suoraan jonkun toisen tutkijan kirjoittamaa, mutta mahdollisen ajatuksen lainattuaan se täytyy näkyä selvästi tekstiviitteissä ja lähteissä. (Kananen 2008, 134-135.)

Tutkijan toiminnan eettisyys on tärkeää myös haastateltavien näkökulmasta. Heidän täytyy voida luottaa siihen, että heidän antamaansa aineistoa käsitellään ja säilytetään niin kuin on sovittu. Tämä tarkoittaa tutkimusaineiston säilyttämistä siten, ettei niihin pääse käsiksi kukaan muu kuin tutkimuksen tekijä, ja ettei tutkittavien henkilötietoja pääse näkyville missään prosessin vaiheessa. (Kuula & Tiitinen 2010, 450.)

Olen noudattanut opinnäytetyöni kaikissa vaiheissa eettisiä ratkaisuja parhaani mukaan. Teoriaosuudessa käytin lähteinä pääasiassa tieteellistä kirjallisuutta, mutta aiheeni tutkimattomuuden vuoksi jouduin myös turvautumaan vähemmän tieteellisiin julkaisuihin, kuten aiheesta kertoviin kirjoihin. Pysin kuitenkin hankkimaan mahdollisimman luotettavien kirjoittajien ajantasaisia teoksia. Kaikki käyttämäni lähdeoteokset ja muut julkaisut on merkattu tekstiviitteisiin ja lähdeluetteloon kyseisten teosten ja julkaisujen tekijöitä kunnioittaen.

Opinnäytetyöprosessin alussa minulla oli omat käsitykseni vyöhyketerapiasta, mutta en antanut niiden vaikuttaa tuloksiin. Olen ottanut tuloksiin ja sisällönanalyysiin mukaan kaikki tutkimukseni kannalta oleelliset haastateltavien kommentit jättämättä mitään tärkeää kokemusta tai mielipidettä pois. En ole myöskään valikoinut haastateltavien kertomia asioita vaan kertonut faktoina kaikki esille tulleet asiat. Nämä seikat vaikuttavat opinnäytetyöni luotettavuuteen ja eettisyyteen tehden tuloksista ja johtopäätöksistä luotettavia ja puolueettomia.

Opinnäytetyöni tulokset antavat paljon uutta ja syventävää tietoa ihmisten kokemuksista terveyden edistämisestä vyöhyketerapian avulla. Tuloksista on hyötyä hoitotyön ammattilaisille, sillä aihetta ei ole tarpeeksi tutkittu vaikka täydentävistä hoitomuodoista on keskusteltu paljon julkisesti ja lakialoite on ollut jo pitkään tekeillä. Hoitohenkilökunnan on mielestäni tärkeää tietää vyöhyketerapian vaikutuksista ja mihin ihmiset sitä käyttävät, jotta osaisivat ottaa kantaa hoidoissa käymiseen potilaan sen hetkisen tilanteen mukaan.

Aineiston keruun ja analysointivaiheen aikana pidin huolen siitä, ettei haastateltavien henkilötietoja tullut missään vaiheessa ilmi. Haastattelut litteroin nimettöminä ja tekstimuodossa olevat aineistot pysyivät sähköisessä muodossa omalla tietokoneellani. Tulostin ainoastaan pelkistettyjä ilmauksia ja sisällönanalyysin taulukot helpottamaan ana-

lyysin tekemistä, ja hävitin tulosteet asianmukaisesti käytön jälkeen. Myöskään valmiista työstä ei paljastu haastateltavien henkilötietoja.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tulosten mukaan vyöhyketerapia toi paljon hyvää oloa ja rentoutumista, sekä selkeitä reaktioita ja vaikutuksia kehossa. Pääasiassa hoitoon hakeuduttiin alun perin hoidattamaan jotakin tiettyä vaivaa, joista eniten mainintoja saivat tuki- ja liikuntaelinten ongelmat. Samaan tulokseen on päässyt myös täydentävistä hoitomuodoista väitöskirjan tehnyt Svennevig (2003), jonka tutkimustulosten mukaan niska-hartiavaivat olivat suurin syy hoitoon hakeutumiselle. Toiseksi suurimman ryhmän muodostivat erilaiset kipuja ja särkytilat, kun taas opinnäytetyöni tuloksista iho-ongelmat ja vatsavaivat nousivat seuraavina esille erilaisten terveysvaivojen luokittelussa.

Kokemukset vyöhyketerapiasta olivat haastateltavien mukaan yleisellä tasolla positiivisia ja hoidon oli todettu auttavan erinäisiin terveysongelmiin. Reaktiot ja tuntemukset hoidon aikana olivat pääsääntöisesti samankaltaisia kaikilla haastateltavilla. Lähes kaikki kokivat jonkinlaisia yhtäkkisiä tunnepurkauksia, erilaisia kuumotuksen tunteita ja väristyksiä pitkin kehoaan sekä välillä kipua käsiteltävällä alueella. Näistä reaktioista huolimatta kaikki kertoivat yksimielisesti vyöhyketerapian olevan rentouttavaa, vähentävän stressiä ja tuovan hyvää oloa kokonaisvaltaisesti. Vyöhyketerapiahoidon aikana ja sen jälkeen koettiin niin fyysisiä kuin psyykkisiä reaktioita ja vaikutuksia.

Hoidon jälkeiset vaikutukset vaihtelivat sen mukaan, mihin terveysongelmaan henkilö oli tullut vyöhyketerapiasta hakemaan apua. Kaikilla vaivat hävisivät hoidon myötä, mutta vaivan laadusta riippuen hoitoon riitti joko muutama kerta, tai sitten hoidossa joutui käymään säännöllisesti. Kaikista hoidon jälkeen tulleista vaikutuksista ei voitu olla varmoja olivatko ne vyöhyketerapian aikaansaamia, tästä esimerkkinä raskaaksi tuleminen. Vyöhyketerapiaa käytettiin terveysongelmien hoidattamisen lisäksi terveyden edistämiseen ja ylläpitoon. Kaikki haastateltavat käyttivät vyöhyketerapiaa myös ennaltaehkäisevänä hoitona, mikä lukeutuukin terveyden edistämisen käsitteen sisälle (MLL 2009).

Hoidoissa käyminen oli selvästi tärkeä itsehoidon muoto, sillä muutama haastateltavista hakeutui vyöhyketerapiaan varsinkin silloin, kun perinteisen lääketieteen keinoista ei huomattu olevan suurta hyötyä. Toiset taas olivat alun perin menneet suoraan vyöhyketerapiaan kokeilematta lääkärin tarjoamaa apua, mikä onkin yleisempää, sillä ihmiset haluavat ensin itse hoitaa tai hoidattaa itseään (Granström 2010, 113; Ovaskainen & Teräsalmi 2010,4).

Vyöhyketerapian vaikutukset olivat voimakkaampia ja selkeämpiä, kuin esimerkiksi lääkkeiden tuoma apu. Näin oli esimerkiksi allergia- ja iho-oireiden kohdalla. Vyöhyketerapiasta oli apua myös kehon eri toimintojen tasapainottamiseen ja ylläpitämiseen. Tämä näkyi esimerkiksi hormonitoiminnassa ja vatsan sekä aineenvaihdunnan vauhdittumisessa. Fyysisten terveysongelmien lisäksi vyöhyketerapialla oli selkeitä vaikutuksia psyykkisellä puolella mm. stressin lievittämiseen ja erilaisten tunnepatoumien avaamiseen. Muutama käytti vyöhyketerapian lisäksi myös muita täydentäviä hoitomuotoja oman terveytensä edistämiseksi, mikä onkin hyvin yleistä ollut jo pitkään (Vaskilampi 1998, 94).

Haastattelujen antama aineisto ja sisällönanalyysi vastasivat hyvin tutkimustehtäviini. Haastateltavat kertoivat avoimesti omista kokemuksistaan vyöhyketerapiasta ja sen vaikutuksista kehoon ja mieleen, joista sain kasattua hyvin mielestäni melko kattavan analyysin aiheesta. Tutkimukseni tuo tarpeellista lisätietoa vyöhyketerapiasta ja varsinkin siitä, minkälaisia kokemuksia ja vaikutuksia ihmiset ovat saaneet kyseisestä hoitomuodosta sekä kuinka vyöhyketerapiaa voidaan hyödyntää terveyden edistämiseen hoitotyön näkökulmasta.

Haastattelemi henkilöt käyttivät vyöhyketerapiaa itsehoitomuotona oman terveytensä kokonaisvaltaiseen edistämiseen terveysongelmien tasolta yleiseen kehon hyvinvointiin asti. Kokonaisvaltainen terveyden edistäminen onkin tärkeää, sillä ihminen on kokonaisuus, jossa kaikki liittyy toisiinsa ja siksi hoidossa täytyykin ottaa huomioon terveysongelmien syyt ja seuraukset (Ehdin 2002, 297; Jakonen 2002, 123-124). Tästä syystä vyöhyketerapiaa, kuten muitakin täydentäviä hoitomuotoja tulisi tutkia lisää, jotta päästäisiin selvyyteen niiden aiheuttamista vaikutuksista ihmiskehoon ja -mieleen. Tiedon lisääntyessä täydentäviä hoitomuotoja voitaisiin ottaa osaksi hoitotyötä, jossa ihmisen hoitamiseen käytettäisiin kaikki mahdolliset resurssit ja hoitaminen olisi kokonaisvaltaista. Tietoa ja tutkimuksia aiheesta tarvitaan siis reilusti lisää, jotta minkäänlaisia joh-

topäätöksiä hoitojen pätevyydestä voitaisiin vetää. Jatkotutkimusehdotuksia on paljon, sillä tämä on lähes täysin tutkimaton kenttä hoitotyön kannalta. Ulkomailta täydentäviä hoitomuotoja on tutkittu enemmän, mutta tulokset eivät näy vielä Suomen terveydenhuollossa. Tutkimuksia tarvitaan lisää myös sen takia, että laki täydentävistä hoitomuodoista saataisiin tehtyä.

Jatkotutkimusehdotuksia ovat esimerkiksi laajemman aineiston kerääminen ihmisten kokemista vyöhyketerapian vaikutuksista kvantitatiivisena tai kvalitatiivisena tutkimuksena, kuinka paljon vyöhyketerapian tai muiden täydentävien hoitomuotojen käyttö on lisääntynyt viime vuosien aikana ja mitkä tekijät siihen ovat vaikuttaneet, sekä vyöhyketerapian perusteellinen tutkiminen tieteellisten kriteerien valossa.

LÄHTEET

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. 1. painos. Helsinki: Sanoma pro oy.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Ehdin, S. 2002. Itsensä parantava ihminen. 2. painos. Helsinki: WSOY.
- Enäkoski, R. & Routasalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Ewles, L. & Simnett, I. 1995. Terveyden edistämisen opas. Keuruu: Otava.
- Granström, V. 2010. Kipu ja mieli. Mieli-sarja. Helsinki: Edita.
- Heinonen, T. & Guzenina-Richardson, M. 2013. Kirjallinen kysymys 59/2013 vp. Vaih-toehtohoitoja koskeva lainsäädäntö. Luettu 9.1.2014.
[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?\\${APPL}=utpkk&\\${BASE}=faktautpkk&\\${THWIDS}=0.55/1389272335_284505&\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?${APPL}=utpkk&${BASE}=faktautpkk&${THWIDS}=0.55/1389272335_284505&${TRIPPIFE}=PDF.pdf)
- Helin, K. 2009. Täydentävien hoitomuotojen kansainvälinen kehitys. WHO:n ja EU:n suositukset jäsenvaltiolle. Luonnonlääketieteen keskusliiton selonteko Sosiaali- ja terveysministeriön vaihtoehto- ja täydentävien hoitomuotojen lainsäädännön tarpeita selvittävälle työryhmälle. Raportti 2. Jämsänkосki: Luonnonlääketieteen keskusliitto ry. Luettu 6.2.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=122630&name=DLFE-8652.pdf
- Ilmanen, A., Myllykangas, M., Tuomainen, T.-P., Vertio, H. & Vuorenkoski, L. 2013. Lääkärien suhtautuminen vaihtoehtohoitoihin vuonna 2012. Suomen lääkärilehti. 68(2013): 13-14, 1014-1018.
- Jakonen, S. 2002. Terveyden lukutaito - uusi näkökulma yksilön oman terveyden edistämiseen? Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveyden edistäminen. Hygieia. Helsinki: Tammi. 121-132.
- Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma pro oy.
- Kervinen, A. (toim.) 2001. Vitamiinien, kivennäisaineiden ja luonnonlääkkeiden parantavat voimat. Luontaistuotteet terveyden ja sairauden hoidossa. Helsinki: Valitut Palat.
- Koivisto, T. 2002. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma - terveyden edistäminen kaikkien yhteisenä asiana. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveyden edistäminen. Hygieia. Helsinki: Tammi. 25-34.

- Kuula, A. & Tiitinen, S. 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 446-459.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY. 21-43.
- Lind, A.-K. 2008. Vyöhyketerapia ja refleksologia koliikkivauvan hoidon tukena. Opas vanhemmille ja muille vauvaa hoitaville. Tampere: Medika Nova Oy.
- Marttila, A. 1998. Vaihtoehtoisten hoitomuotojen valvonta. Teoksessa Saarinen, S. (toim.) Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Helsinki: Edita. 118-120.
- MLL. 2009. Terveyden edistämisen ohjelma. Päivätty 13.5.2009. Luettu 28.2.2014. http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/
- Murray, R., Zentner, J. & Yakimo, R. 2009. Health promotion strategies through the life span. 8. painos. New Jersey: Pearson prentice hall.
- Naidoo, J. & Wills, J. 2009. Foundations for health promotion. 3. painos. Edinburgh: Baillière Tindall Elsevier.
- Niemi, M. vyöhyketerapeutti. 2013. Haastattelu 17.10.2013. Haastattelija Niemi, S. Virrat.
- Ovaskainen, H. & Teräsalmi, E. 2010. Käsikaupasta itsehoitoon. Selvitys itsehoidon ja itselääkinnän toteutumisesta ja tulevaisuuden näkymistä Suomessa. Helsinki: Lääketeollisuus ry. Luettu 2.12.2013. http://www.laaketeollisuus.fi/Banners/laaketeollisuus_tutkimusraportti_VALMIS_NETTI_3%20%28ID%2018722%29.pdf
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Saarinen, S. 1998. Sanasto. Teoksessa Saarinen, S. (toim.) Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Helsinki: Edita. 157-197.
- Sjöblom, S.-L. 2000. Suuri vaihtoehtoisten hoitojen kirja. Hämeenlinna: Karisto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Esitteitä 2001:8.
- Svennevig, H. 2003. Hyvän olon hoidot. Kosketukseen perustuvien hoitojen käyttö hyvinvoinnin ja itseyemmärryksen lisäämisen välineenä. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Väitöskirja.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Vainio, A. 2004. Kivunhallinta. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Vaskilampi, T. 1998. Tutkijan näkökulma. Teoksessa Saarinen, S. (toim.) Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Helsinki: Edita. 92-99.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Virolainen, H. 2000. Ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta ja hoitoon liittyvästä terveysneuvonnasta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

WHO. 2003. Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials. Luettu 6.2.2014. <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4926e/s4926e.pdf>

WHO. 2009. Milestones in health promotion. Statements from global conferences. Luettu 13.11.2013.
http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf

Wirén, U. 2010. Koko kehon vyöhyketerapia. Apua vaivoihin heijastehoidolla. Helsinki: Gummerus Kustannus Oy.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

1. Ikä:

2. Sukupuoli:

3. Kuinka usein käyt vyöhyketerapiassa?

4. Minkä takia käyt vyöhyketerapiassa?

5. Minkälaisia vaikutuksia vyöhyketerapialla on ollut?

6. Minkälaisia kokemuksia olette saaneet vyöhyketerapiasta?

7. Käytättekö muita hoitoja oman terveytenne hoidossa? Jos, niin mitä?

8. Käytättekö lisäksi lääketieteellistä hoitoa oman terveytenne hoidossa? Jos, niin mitä?

Liite 2. Tiedote 1.

KOKEMUKSIA VYÖHYKETERAPIASTA?

Opiskelen sairaanhoitajaksi Tampereen ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyötä vyöhyketerapiasta.

Haluaisitteko osallistua työhöni tuomalla omia kokemuksianne vyöhyketerapiasta? Tarkoituksena on haastatella muutamaa vyöhyketerapiassa useamman kerran käynnyttä asiakasta. Haastattelut käsitellään täysin nimettömänä, eikä osallistuminen vaadi Teiltä muuta kuin haastatteluun osallistumisen.

Jos haluatte osallistua tai kysyä asiasta lisää, minuun voi ottaa yhteyttä sähköpostitse:

sari.niemi@health.tamk.fi

tai soittamalla: 0400809826

Kiitos paljon mielenkiinnosta!

Ystävällisin terveisin

Sari Niemi

Liite 3. Tiedote 2.



Kysely haastatteluun

04.05.2014

Hyvä vastaanottaja!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on selvittää ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Tampereen ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla 3-4 vyöhyketerapiassa useamman kerran käynyt asiakasta. Haastattelu nauhoitetaan, jonka jälkeen kirjoitan sen puhtaaksi. Kysyn asioita, jotka liittyvät vain vyöhyketerapiaan. Haastatteluun kuuluu aikaa noin puoli tuntia.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojatuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus -tietokannassa.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastataan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä

Sari Niemi
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
sari.niemi@health.tamk.fi
0400809826

Liite 4. Suostumus



Suostumus

Täydentävät hoitomuodot - Kokemuksia vyöhyketerapiasta

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää ihmisten kokemuksia vyöhyketerapiasta sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä. Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetööhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 5. Sisällönanalyysin taulukko 1.

1. Vyöhyketerapian hyödyntäminen oman terveyden hoidossa

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Pääluokka
Atooppinen iho	Iho-ongelmat	Terveysongelmat
Kuiva iho sääriissä		
Ihottumaa selässä		
Taive-ihottuma		
Ihottumaa kaulassa		
Paha kevät-allergia	Allergiat	
Niska-hartia-seudun jumitilat	Lihasvaivat	
Penikkatauti		
Pohkeet jumissa		
Lihasten lukkotiloja ja niiden avaus		
Hartia-niskakivut ja niiden aiheuttama päänsärky		
Ongelmia ruuansulatuksessa	Vatsavaivat	
Ongelmia suoliston toiminnassa		
Vuoden ajan yrittänyt tulla rasakaaksi	Lapsettomuusongelmat	
Kehon perushuoltoa	Kehon perushuolto	Terveiden edistäminen ja ylläpito
Kehon ylläpitohoitoa		
Selän lihasten pitäminen hyvässä kunnossa	Tuki- ja liikuntaelimestön kunnossapito	
Nikamien pitäminen kunnossa		
Kilpirauhasen toiminnan tukeminen	Hormonitoiminnan tukeminen	
Hormonitoiminnan tukeminen		
Suoliston toiminnan ylläpito	Aineenvaihdunnallisten toimintojen ylläpito	
Aineenvaihdunnan vauhdittaminen		
Hyvän olon -tunteen saaminen	Hyvän olon -tunne	
Rentoutuminen		

Liite 6. Sisällönanalyysin taulukko 2.

2. Ihmisten kokemukset vyöhyketerapiasta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Pääluokka
Positiivisia kokemuksia	Hyviä kokemuksia	Kokemuksia yleisesti
Enimmäkseen hyviä koke- muksia		
Pääsääntöisesti miellyttävää		
Sai avun hakemaansa vai- vaan ja muuhunkin	Hoidon auttaminen vaivoi- hin	
Kaikki vaivat hävisivät		
Tietyt pisteet aina kipeinä, jotka tulevat hoidettua		
Hyviä vaikutuksia		
Hoito tekee kipeää	Kivun tunteminen ongel- makohtien vyöhykkeillä	
Ongelmapisteet tuntuvat kipeiltä		
Suoliston vyöhyke kokka- reista		
Nopeasti ohimenevä, terävä ja pistävä kipu		
Tunteet nousevat pintaan	Tunnepurkauksia ja helpo- tuksen tunnetta	
Tuli pidättelemätön itku		
Stressi purkautui ja olo hel- pottui		
Tunnepurkauksia		
Hoidon aikana skeptisyys hävisi ja pystyi nauttimaan hoidosta		
Itkemistä		
Rentoutumisen myötä ke- hosta vapautui jotain		
Rentoutumista ja hyvänolon -tunnetta		

Pään heijastetta hoidettaessa päässä tuntuu väristyksiä ja tukka nousee pystyyn	Väristyksiä ja lämmön tunnetta käsiteltävillä alueilla	
Lantion ja selän alue rentoutuu ja niihin leviää lämpö		
Vatsa alkaa murisemaan		
Vatsan alueella tuntuu, kuin nuotio roihuaisi		
Väristyksiä pitkin kehoa		
Korvien käsittelyn jälkeen niitä on kuumottanut		
Kaulan alueen ihottumaa ei ole enää koskaan tullut	Hoidon jälkeiset fyysiset vaikutukset	Hoidon jälkeiset vaikutukset
Säärissä ollut paha ihottuma lähti pois		
Taive-ihottumat lähtivät pois		
Kevät-allergiaoireet hävinneet lähes kokonaan		
Auttoi lihaskireyksiin		
Sai apua ruuansulatukseen ja suoliston ongelmiin		
Lihaslukot aukesivat		
Säännöllisesti käydessä niska- ja hartiasoutu pysyi hyvin auki		
Vei lihasjännitystä		
Päänsäryt lähtivät		
Pistää aineenvaihdunnan liikkeelle		
Hoito ehkä auttanut osaltaan raskaaksi tulemisessa		
Hoidon vaikutukset näkyneet hormonitoiminnassa, kuukautiset olleet runsaam-		

mat		
Synnytyksen jälkeen luultavasti kohtu puhdistunut		
Hoidon aikana käsitellyt kehon osat tuntuvat jälkikäteen aroilta ja käsitellyiltä	Käsitellyt alueet arkoja	
Käsitelty paikka esim. korvannipukka tuntui hoidon jälkeen koskettaessa aralta		
Veri kiertää hyvin jalkapohjissa		
Hoidon jälkeen kevyet jalat		
Ensimmäisten hoitojen jälkeen ärtynyt olo		
Tunteet olleet enemmän pinnassa	Tuntemukset hoidon jälkeen	
Hoitoa tehdessä sattuu, mutta hoidon jälkeen olo on helpottanut		
Hoidon jälkeen tyhjentävä tunne		
Väsynyt olo hoidon jälkeen		
Nesteen juominen tärkeää hoidon jälkeen	Nesteen juominen tärkeää hoidon jälkeen	
Tulee jano ja täytyy loppupäivä juoda vettä		
Hyvin köykäinen olo hoidon jälkeen		
Älyttömän rentoutunut olo		
Älyttömän hyvä olo	Hoito rentoutti ja toi hyvän olon	
Hoidon jälkeen ollut rentoutuneempi ja virkeämpi		
Hoidon jälkeen ollut parempi olo		

Hoito rentoutti hirvittävästi		
Rentoutunut olo ja pää oli ihan tyhjä		
Kokonaisvaltaista hoitoa, jossa tuulettuu ja rentoutuu myös pää ja mieli		
Kokonaisvaltainen hyvän olon -tunne		
Rentoutunut ja vapautunut jostakin		
Stressi lievittyi		